BULLETTINO
DELLE
SCIENZE MEDICHE
pubblicato per cura
DELLA
Società Medico-Chirurgica di Bologna
E REDATTO DAI SOCJ

Argelati Giacomo = Belletti Gio. Battista
Bianchi Gaspare = Daveri Ubaldo
Fornasini Francesco = Malaguti Faustino.

VOLUME II.° 1830.

Forsan et haec olim meminisse juvabit.
Virg. Æneid.

BOLOGNA
PRESSO ANNESIO NOBILI E COMP.
1830.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293080

Intorno ad un nervo proprio del muscolo tensore della membrana del timpano. Osservazioni di M. Breschet. (Repert. d'Anat. et Physiol. Pathol. T. VI.)

È generalmente ammesso che il muscolo interno del martello o muscolo tensore della membrana del timpano riceva un filamento nervoso della porzion dura del 7.° pajo o nervo facciale. È un errore. Possiede un nervo particolare che gli è fornito da un ganglio aderente al nervo mascellare inferiore. Ecco qual è la sua disposizione nell'uomo: alla parte posteriore ed inferiore del foro ovale o mascellare inferiore trovasi un ganglio nervoso abbastanza grosso ed irregolare, d'un grigio rossastro e fortemente aderente al nervo mascellare inferiore. Questo ganglio, il quale è stato recentemente descritto con diligenza da M. F. Arnold Prof. nell' Università di Heidelberg, è coperto di molto grasso, di tessuto fibroso e di piccoli vasi sanguigni, di maniera che è difficilissimo l'isolarlo bene. Nella parte posteriore e superiore di questo ganglio sortono due filamenti nervei, ad una linea circa di distanza l'uno dall'altro; il primo di questi fili, o la parte superiore, è già conosciuto: è quello che concorre a formare l'anastomosi nervosa di Jacobson. L'altro ramo, o l'inferiore, serve al muscolo tensore della membrana del timpano; non è esilissimo, si dirige all'indietro, un poco in alto, e guadagna, dopo un tragitto di tre o quattro linee, la superficie interna e posteriore del muscolo tensore o muscolo interno del martello. Seguita a progredire lungo la superficie del muscolo sino al punto ove questo diventa del tutto carnoso; ivi si divide in molti piccoli filamenti i quali penetrano fra le fibre muscolari, e vi si perdono. Questo nervo corrisponde alla parte interna dell'arteria meningea media, ed alla parte superiore della tromba Eustachiana; verso la porzione ossea del canale si continua colla porzione cartilaginea; si trova situato al di sotto del filamento nervoso che concorre a formare l'anastomosi di Jacobson, ed al di sopra dell'apofisi spinosa dello sfenoide. Per scuoprirlo si procede nel modo seguente: dopo avere segato il cranio, e levato il cervello, come anche la mascella inferiore, e l'arcata zigomatica, si fa un taglio in V, l'apertura del quale deve essere volta in alto, e l'apice deve corrispondere al foro ovale, si distacca tutto il grasso che circonda il tronco del nervo mascellare inferiore, si ricerca subito sotto la dura

madre, fra i nervi vidiano superficiale ed il muscolo interno del martello, il ramo anastomico di Jacobson, che si vede sortire sotto questo muscolo da un piccolo canale osseo, e restituirsi al ganglio di cui abbiamo parlato. Questo filamento d'anastomosi potrà servir di guida, ed è immediatamente dopo lui che prende origine il nervo del muscolo interno del martello. M. Breschet ha osservato quest'ultimo sul cane, nel cavallo, vitello e coniglio. Il nervo del muscolo tensore della membrana del timpano ha la sua origine dall'apparato ganglionare, e non già, come si era creduto, da un nervo appartenente al sistema cerebro-spinale. Così il muscolo tensore non è sotto l' influenza della volontà. Il ganglio che dà il nervo di cui trattiamo fa, per così dire, seguito al ganglio semi-lunare o di Gasser, di cui non sembra essere che una estensione in certi animali. Egli riceve uno o molti rami dal gran simpatico insieme col ganglio di Gasser nel quale va la maggior parte delle branche nervose del plesso carotico. *G. A.*

Sulla mancanza congenita parziale, e totale dell' iride. Osservazioni del Dott. Beher. (Hecker; Litterar. Annalen. derges. Heilkunde; 1829, p. 373.)

La mancanza congenita dell' iride senza perdita di facoltà visiva è una dell'anomalie organiche le più rare e singolari. M. Rudolphi (Grundriss der Physiologia, T. II.°) ha dubitato che giammai si sia osservata; ma si possiedono non pertanto molti fatti i quali ne affermano la realtà. Il passaggio dallo stato normale alla mancanza totale dell' iride sembra essere segnato dalle inormalità congenite della forma della pupilla. Il primo grado d' inormalità è costituito dalla pupilla oblonga e perpendicolare, pupille del gatto: un altro si riscontra nella divisione dell' iride dal bordo inferiore della pupilla sino all'unione della cornea colla sclerotica. Rare volte l' iride è divisa nella sua parte interna, e più raramente ancora in alto. Walther ha dato il nome di *Colobonea iridis* a questa divisione dell' iride.

Il Dott. Beher raccoglie sommariamente tutti i casi conosciuti di questa anomalia; indi si occupa della mancanza totale dell' iride. Klinkosch (Programma quo sect. et demonstr. indict. Praga 1766. — Meckel. Pathol. Anatom. T. I.) è stato il primo che ha osservato questa inormalità, ma in

un caso ove essa coesisteva ad altri vizi organici dell'occhio, e del corpo intero.

Il primo caso d'assenza completa congenita dell'iride senza alcuna complicazione è stato communicato alla Società del cerchio medico di Parigi da M. Al. Morisson di Londra (Nuovo Giornale di medicina ecc. T. VI. pag. 105.). Baratta ha descritti due occhi nei quali l'iride mancava. Il Prof. Dzondi ha osservato un simile caso, ed un altro è stato rapportato dal Dott. Poenitz di Dresda: finalmente Beher ci riferisce il seguente. Carolina Schwabe nata nel 1826 mostrò sino dai primi giorni dalla sua nascita una sì grande sensibilità per la luce che gridava fortemente quando i raggi luminosi colpivano i suoi occhi. Sua madre nulla osservò di morboso negli occhi, anzi essi non erano rossi, come ella si credeva, ma di un nero poco marcato. Beher ebbe occasione d'esaminare questi occhi nel maggio del 1827, e riscontrò l'assenza completa dell'iride. Gli occhi della madre erano bleu, egualmente che quelli del padre, e nello stato normale; la gravidanza era trascorsa senza accidenti. La fanciulla non offriva, fuori degli occhi, altra anomalia che le palpebre superiori più dense ed ingrossate, ed i sopraccigli deboli coperti di biondi peli.

Poco a poco la piccola bambina cominciò ad abituarsi all' impressione della luce; tutta volta gli occhi erano sempre mobilissimi, e come agitati nelle orbite. La cornea era un poco più convessa che all'ordinario. Nel novembre del 1827 soggiacque alla rosolia con sensibilità eccessiva degli occhi. In conseguenza d'un raffreddamento ebbe ancora una forte bronchite che guarì per mezzo degli antiflogistici.

Nel Settembre del 1828, la fanciullina avea la statura, e la forza ordinaria alla sua età; poteva fissare il suo sguardo, ed in allora si scorgeva la sclerotica d'una tinta bleuastra, e la grande pupilla d'un nero carico. Allora quando si collocava la fanciullina nel fondo d'una camera, e che le si facevano cadere da una finestra dei raggi di luce sugli occhi, vi si scorgeva una fosforescenza rossa, che dava all'occhio una apparenza di rubino lucido, o d'un carbone ardente. La facoltà visiva non sembrava niente affatto alterata dalla anomalia degli occhi; tuttavia però essa si trovava meglio nella luce debole del crepuscolo; era allora ch'ella si mostrava più gaja, e più giuliva. Vedeva ancora assai bene nell'oscurità quasi completa. I colori

i più vivi, quali il rosso ed il giallo, le piacevano assai: Essa ravvicinava considerevolmente agli occhi gli oggetti piccoli che desiderava osservare, e sempre li collocava al di sotto dell'asse visivo. Ciò che riusciva disaggradevole era lo sguardo in alto, egualmente che ad una luce poco viva. Gli altri sensi tutti erano allo stato normale, e l'udito su gli altri era molto sviluppato. *G. A.*

Osservazione di straordinario sviluppo dei vasi linfatici degl'inguini simulante due ernie inguinali, comunicata all'Accademia reale di medicina in Parigi dal Sig. Dott. Amussat. (Gazette de Santé. 25 Novembre. 1829.)

Un giovine di 19 anni, nativo dell' isola Borbona, aveva ad ambedue le regioni inguinali un tumore sì voluminoso che facilmente potevasi ritenere di erniosa natura. L'uso di un doppio cinto erniario si praticava da cinque anni; e quantunque se ne trovasse sollevato allorchè ogni sera lo si toglieva mentre stava orizzontalmente coricato, pure se n'era continuata sempre l'applicazione, non potendo altrimenti camminare, senza che *i tumori non gli si facessero assai più dolorosi*.

Questo giovine arrivato da S. Malo il 3 Novembre, molto si affaticò il giorno appresso, e si suppone che si abbandonasse ancora a qualche eccesso con donne. Il 6 Novembre restituitosi a casa, si mise in letto con tutte le apparenze della sanità. Il 7, a cinque ore del mattino, cominciò a provare dolori assai vivi sotto il destro costato e nell'anca corrispondente, ed una somma difficoltà a respirare. I quali sintomi aumentando d'intensità, lo indussero a chiamare un medico che ordinogli una deplezione sanguigna generale, delle sanguisughe, e delle mucilagginose bevande.

Nella sera poi ebbe luogo una consulta di medici ai quali si fece manifesta una squisita sensibilità dei tumori: rossore al lato sinistro ove portava la compressa: assoluta mancanza di tutti i fenomeni che caratterizzano lo strangolamento: un rumor sordo inferiormente al destro lato del petto. Triste fu quindi la prognosi. (Bagni, fomenta, comoda posizione all'ernie, nessun tentativo per ridurle). Alli 8, la pelle che copriva i tumori erasi fatta

più rossa, e vi avea manifesta fluttuazione. (Fu tentato il taxis con apparenza di successo.) Meteorismo al ventre: corpo livido che riteneva l'impronta delle dita. Nel 9 giorno, nuova consulta della quale fece parte il Sig. Amussat. Erano tutti i sintomi considerevolmente aumentati d'intensità; nullameno niun segno di strangolamento esisteva. L'ammalato intanto muore presenti i medici consulenti.

Autossia — 24 ore dopo la morte il cadavere fu aperto che cominciava a passare alla putrida decomposizione. Una sottile membrana copriva i tumori, e permetteva di discernere il pus contenuto in un sacco nodoso come l'epiploon, o quasi vescichette idatiformi dispiegate. Un'apertura fatta in questo sacco prestò passaggio ad una materia puriforme fetida. Nello addome niun vestigio di pus; solo contenevasi una pinta circa di un liquido rossastro.

Per la dissecazione dei tumori, che fu eseguita con molta diligenza, non si osservò alcuna traccia di ernia. A sinistra la cisti, piena di pus, passando per l'anello crurale poco dilatato, estendevasi dall'arco crurale fino ai due terzi superiori della coscia. Ma a destra meno bassa discendeva. Levato il peritoneo, dalla parte sinistra dell'addome, scoprivasi un focolare purulento, che essendosi aperto, fece supporre l'esistenza di una psoite, effetto di una carie lombare, a verificare la quale però non si fecero indagini.

Nella cavità del petto dal lato destro si trovò una libbra almeno di sanguinolenta sierosità, ed il polmone di essa parte era ingorgato di nero sangue, e non libero superiormente per contratte aderenze.

Finalmente al Sig. Amussat venne in animo il sospetto di una malattia ai vasi linfatici, a realizzare la quale supposizione tagliò superiormente ed inferiormente, alla di lui anastomosi, il dutto toracico, e quindi levò tutte le parti collocate sopra la colonna vertebrale, che avverar potevano codesto supposto. Allora dopo averle voltate, scoperse ben presto la traccia dei vasi linfatici, *evidentemente malati*. Continuò la sezione di questi vasi fino alla regione del collo, li dilatò mediante aria che v'introdusse con un soffietto, e riconobbe così la vera loro direzione e lo sbocco nella vena succlavia.

Così considerevole quantità di pus dilatava i vasi linfatici, che al primo sembrava inammissibile l'idea che *questo pus*, il quale ren-

dea turgido e gonfio il mesenterio ed il mediastino *fosse in altra parte contenuto, che non nel tessuto cellulare*. Ma il Sig. Amussat legò una notevole porzione de' vasi, entro i quali già aveva l'aria introdotta lungo il tragitto dell'aorta, e fece osservare ai medici chiamati a consulta, che le larghe aperture e frequenti, che Eglino *stimavano tessuto cellulare*, altra cosa non erano *che vasi linfatici morbosamente dilatati, ma non pertanto ben organizzati*.

Le masse iliache, e crurali dei vasi linfatici vennero in seguito riempite di aria la mercè di una cannuccia di paglia, e si pervenne così ad osservare una enorme dilatazione crurale che mentiva l'aspetto di un sacco erniario.

Questo prodigioso sviluppo de' vasi linfatici d'ogni genere riscontrati nel corso dell'autopsia è talmente sembrato straordinario, che i più dotti anatomici rimanevano esitanti nello ammetterlo in faccia all'evidenza.

Volendo pur dare una qualche spiegazione a tanto fenomeno, il Sig. Amussat continuò le sue ispezioni anatomiche, e trovò non esistere ostacolo che alla coscia. Lo che se spiega assai bene lo stato varicoso anormale di que' linfatici situati al disotto dei punti compressi, non rende però in alcun conto ragione della enorme dilatazione che avevano acquistata quelli che erano ubicati al disopra. Un'altra osservazione non meno degna di rimarco si è, che le ghiandole iliache non furono vedute, e che sembra essere elleno state disciolte, e scambiate in linfatici. Niuna comunicazione diretta appariva stabilita colle grosse vene. Il Sig. Amussat si propose di ricercare le tracce di questa comunicazione che gli pare assai propria a risolvere la grande quistione agitata da Lippi. Intanto ha esposto all'Accademia la piastra di gesso rappresentante i due tumori alcun poco schiacciati.

Si può dunque vivere con una enorme varicosa dilatazione de' vasi linfatici, o piuttosto la dilatazione varicosa dei linfatici non è dunque niente più nociva alla vita di quella delle vene. Ed è in questo caso probabile molto che il corso della linfa fosse solamente ritardato, e che non siasi in pus convertita se non che secondariamente in forza di disordini.

F. F.

Ricerche su lo siero del sangue — di Soelle Mondezert, de Carentan. (Manche) (Clinique. Annales ecc. Ottobre. 1829.

Si conosce generalmente che il sangue lasciato a se stesso non tarda a raccorsi in una massa, la quale poco dopo si divide in due parti; una liquida, trasparente, giallastra, a cui si è dato il nome di siero; l'altra solida, d'un colore rosso bruno chiamato cruore, grumo, insula ecc.

Altri fenomeni si manifestano se si faccia attenzione allo siero: a misura che questo si separa dal cruore, viene alla sommità, e poco dopo si altera: una specie di nube apparisce, la quale a poco a poco prende della consistenza, e forma uno strato membranoso aderente intimamente alla superficie del cruore, d'un colore grigio, somiglievole alla cotica, ed è perciò che le si è dato il nome di cotenna, o cotenna infiammatoria, pleuritica, perchè si riscontra spessissimo nel sangue di coloro che sono affetti da queste malattie, *e l'Autore aggiugne:* ed anche presso coloro ne' quali la nutrizione è viziata; poichè si vedrà più avanti in quali individui il sangue non la presenta, e in quali la manifesta.

Ma prima d'entrare in detagli intorno a questo soggetto, importa assicurare se questa cotenna è il prodotto del cruore, o se si trovi in dissoluzione nella parte sierosa. La prima proposizione è stata sostenuta, ma ha lasciato sempre qualche dubbio, la seconda è stata ammessa da Piorry. Questo fisiologo l'ha provata per ripetute esperienze. L'Autore è della di Lui opinione, in un modo però più esclusivo, poichè egli stesso ha fatto l'osservazione che avendo praticato un salasso ad un individuo affetto di pneumonite, la prima scodelletta di sangue lasciata a se stessa presentò una cotenna molto fitta; fece attenzione alla seconda, e quando lo siero fu separato lo travasò per mezzo d'un cucchiajo, poco presso era tutto rappreso in massa: allora entrò nell'opinione che non fosse il cruore che formasse la cotenna, intorno alla qual cosa egli ha fatte nuove ricerche ed esperienze che danno luogo ad alcune idee intorno a differenti punti di fisiologia e medicina.

Prima Esp. Se, quando il sangue comincia a dividersi in due parti cioè in siero e coagulo, si travasi il primo, sia per mezzo d'uno scolatojo o della decantazione, e che s'abbandoni in seguito a se stesso, si vede, nel

trascorso d'un dato tempo, intorbidirsi, prendere della consistenza, e trasformarsi in cotenna.

2.da Esp. Dopo avere versato dello siero sopra una membrana sierosa, s'osservano gli stessi fenomeni che si presentano alla superficie del cruore. La parte solida dello siero si precipita e forma uno strato cotennoso alla superficie della membrana. L'aderenza non è però molto intima, e si può levare con molta facilità.

3.za Esp. L'Autore agitò dello siero, nel momento che cominciava a solidificarsi, con dell'acqua alla temperatura ordinaria; una parte si presentò sotto forma d'una massa fibrosa, da principio bianca, la quale poscia divenne rossa, (cosa marcabilissima) molto elastica, somiglievole perfettamente alla carne muscolare: l'altra parte ha preso una consistenza vischiosa, avendo molta analogia col muco nasale. Quest'ultima era composta di fibrina mescolata ad albumina. Vi resta sempre una parte liquida che non è suscettibile di rapprendersi in massa fibrinosa, la quale l'Autore chiama *sierosità* per distinguerla dallo *siero*, il quale contiene sempre della sostanza fibrinosa.

Essa non ha nè odore nè sapore; è d'un colore rosso, molto elastica; trattata coll'alcool a 35, vi lascia delle traccie di materia grassa, diventa bianca e s'indurisce un poco; se poscia dopo averla lavata la si faccia bollire per lungo tempo nell'acqua distillata, essa non aumenta di densità, e non precipita per qualunque reattivo; la materia allora rassomiglia a fibrina precipitata dal sangue agitandolo con una verga: l'acido acetico la converte in una materia gelatinosa e trasparente. In fine ha presentato tutti i caratteri della carne muscolare. Una cosa degna di osservazione è che la fibrina separandosi dallo siero che è bianco acquista un colore rosso, e non è che dopo ripetuti lavamenti che si giugne a renderla bianca.

Esame della cotenna infiammatoria — La cotica infiammatoria presenta un' analogia rimarchevole colle pseudo-membrane sierose riguardo alle sue proprietà fisiche e chimiche. Essa è formata di fibrina pura contenente una quantità notabile d' albumina e di sierosità: nel suo primiero stato è grigiastra, elastica; si distende facilmente a guisa d'una membrana: tagliata ed esaminata con diligenza vi si sono scorte delle fibre separate per degli interstizi riempiti da sierosità: disseccata in un pannolino

acquista un colore rosato; esposta al sole si dissecca completamente, e diventa fragile, ma riprende prontamente la sua elasticità se si mette a maccerare nell'acqua per alcuni minuti.

Esame della sierosità — Questa è giallastra, d'un odore spiacevole, di sapore leggermente salato: si coagula pel calore, e gli acidi: è composta d'una gran quantità d'acqua, d'albumina, e di tutti i sali che si ritrovano ordinariamente nel sangue.

Dopo tali esperienze, facili a ripetersi, si può asserire con qualche sicurezza che il cruore non entra niente affatto nella formazione della cotenna infiammatoria; ella deriva dallo siero che la tiene in dissoluzione; in questo stato può essere considerata carne colante. Il cruore contiene bensì della fibrina, inoltre tutta la materia colorante, dei sali, ed una piccolissima quantità d'acqua: eccettuata la materia colorante, il siero contiene all'incirca gli stessi principj, ed inoltre l'albumina, ed una gran quantità d'acqua. Secondo Berzellius 1000 parti di siero contengono 950 parti d'acqua. La fibrina di questo è meno coriacea, e si ravvicina di più alla carne muscolare di quella del cruore.

Questo esame comparativo ci prova che la dissoluzione dei principj deve essere meno perfetta nel cruore che nello siero: così quest'ultimo è molto più fluido, e può trasudare a traverso de' tessuti i più densi.

Pertanto se noi esaminiano attentamente i differenti principj che si trovano in dissoluzione nello siero, noi vi rinverremo la maggior parte delle sostanze componenti gli organi: vi si trova la fibrina, materia de muscoli; l'albumina costituente un gran numero di membrane e di tessuti; una materia grassa che unita all'osmazoma ed all'albumina costituisce il sistema nervoso; dei fosfati terrosi, base dell'ossa; dei sali di potassa, che godono della proprietà di tenere tutte queste parti in dissoluzione.

Dopo questi fatti l'Autore ricava la seguente teoria sulla nutrizione:

La fibrina, l'albumina ecc. sono principj nutrizi de' nostri organi; questi trovansi in dissoluzione nello siero, il quale, come loro veicolo, li trasporta nelle ultime ramificazioni capillari: ivi il siero trasuda a traverso i vasi, si spande sui nostri organi, s' infiltra nel loro parenchima, e si spoglia di questi principj nutritivi, i quali per una specie di connessione organica s'uniscono ai tessuti che s'avvicinano maggiormente alla loro natura, suben-

do in alcuni casi qualche modificazione: il siero ridotto in seguito allo stato di sierosità, e divenuto più fluido, poichè si è spogliato degli elementi organici che teneva in dissoluzione, s'evapora in parte, e questa evaporazione costituisce la traspirazione insensibile ecc. Un'altra parte è assorbita dalle vene, e ritorna col cuore venoso nei polmoni per ivi acquistare delle nuove qualità, e principalmente la proprietà di sciogliere di nuovo una certa quantità di fibrina caricandosi dei sali di potassa e di soda che fanno parte del chilo col quale si mescola. (La potassa e la soda dissolvono molto bene la fibrina).

Questi differenti fenomeni costituiscono la nutrizione normale, e tale quale fare si debbe nello stato fisiologico. In questo caso il sangue non presenta la cotenna infiammatoria. *G. A.*

Esistenza dei nervi nella placenta. (Journal des Progrés, 5.° Volume. 1829.)

Sino ad ora si era creduto che la placenta non contenesse alcun nervo; ma le esperienze di sir Everard Home hanno dimostrato il contrario. Dopo questo autore, si trova nella placenta un gran numero di filamenti nervosi i quali devono avere su la circolazione di questo corpo spugnoso una influenza tutta particolare. L'Autore, nell'idea di evidentemente accertarsi di tale verità, pregò M. Baver di fare delle ricerche microscopiche intorno a questo soggetto, e lo regalò a questo fine di una placenta di foca, nella quale avea injettate le arterie e le vene. I vasi ombellicali non essendo attortigliati in questo animale doveano rendere i nervi più visibili; dall'altro lato le parti essendo macerate nell'alcool, aveano perduto la trasparenza di cui sono dotate quando sono fresche, la quale si oppone alla facilità di distinguere i nervi dai vasi sanguigni. M. Baver ha dimostrato che in questo pezzo anatomico si scorgevano non solo i nervi lungo le arterie ombellicali, ma egli li ha ancora veduti nella porzione uterina della placenta.

Questa scoperta deve far vedere la circolazione placentare sotto altro punto di vista, poichè, dopo ciò che è noto dell'influenza de' nervi sui vasi sanguigni, è ragionevole il pensare che durante la vita vi siano delle bran-

che di comunicazione fra quelli dell'utero e quelli del feto, quantunque elleno siano troppo sottili per essere osservate nel cadavere.

Per ciò stesso, dice l'Autore, in conseguenza di questa scoperta, si sa, che il cervello del feto è, come tutte l'altre parti del suo corpo, in comunicazione con quello della madre per mezzo de nervi, e quindi si è condotti ad arguire il grado di dipendenza nel quale si trova il feto durante tutto il tempo della gestazione uterina. Così si spiegano fatti che sin'ora si erano considerati come straordinari; per esempio la comunicazione del vajolo al feto, fatto di cui esistono molti casi autentici; l'esistenza della febbre intermittente comunicata al feto che sembrava provare un parossismo distinto da quello della madre, la febbre del quale scomparve per l'influenza della china-china.

Everard Home nella sua Memoria riferisce molti fatti straordinari ed interessanti, i quali concorrono a provare la verità della sua scoperta, e l'influenza nervosa della madre sul feto. *G. A.*

Azione del midollo spinale sopra la respirazione. Osservazioni del Dott. Flourens. (Omodei. Ann. univ. Settembre. 1829.)

L'Autore avendo applicato il suo metodo dell'estirpazione, come ha fatto nelle varie parti dell'encefalo, alla midolla allungata e spinale, ha cercato di verificarne i limiti e confrontare l'azion loro sul respiro nelle quattro classi degli animali vertebrati.

Negli uccelli si può intieramente distruggere la porzion lombare del midollo, e tutta la porzione posteriore della dorsale, senza far cessare il respiro. I moti inspiratori del tronco cessano allora soltanto che la porzione costale di esso venga distrutta. Nei mammali si può egualmente distruggere tutta la porzione lombare del midollo e tutta la posteriore della dorsale senza sopprimere il respiro. Si può eziandio distruggerne la porzione costale; cessa la funzione delle coste in allora, ma il respiro continua mediante il diaframma; tutti i moti inspiratori non cessano che allora quando le origini dei nervi diaframmatici vengano distrutte.

Nella rana e negli altri rettili batraciani, nei quali il moto inspiratorio

del tronco viene operato dal solo apparato joideo, si può distruggere, senza sopprimere il respiro, l'intero midollo spinale, quel solo punto eccettuando della porzione cervicale da cui nascono i nervi di quell'apparecchio. Nei pesci si può andare più in là; in essi i nervi dell'apparato respiratorio del tronco più non derivano dal midollo spinale, come nelle altre classi, ma dallo stesso midollo allungato. Il Dott. Flourens in parecchi carpioni ha distrutto l'intiero midollo spinale da un capo all'altro, arrestandosi tuttavia a qualche distanza del midollo allungato, onde non offenderlo. Il moto respiratorio, vale a dire il giuoco degli opercoli (apparato che ricuopre le branchie di un gran numero di pesci) non fu soppresso da questa distruzione. Un'ora dopo, l'operazione si esercitava ancora: fino a tanto che l'animale era nell'acqua, la respirazione si manteneva facile e regolare: se estraevasi si faceva stentata, penosa, con segni di angoscia: riposto l'animale nell'acqua, il respiro tornava facile di nuovo. Dunque si può impunemente distruggere, in quanto risguarda la respirazione, maggior porzione di midollo spinale nei mammiferi che negli uccelli, maggiore ancora in certi rettili, anzi si può interamente distruggerlo nei pesci.

L'azione immediata di questo midollo sul respiro, nelle diverse classi, parte ora da un punto, ed ora da un altro del medesimo; dalla porzione costale soltanto, negli uccelli; dalla costale e dalla cervicale, nei mammali; dalla cervicale unicamente, in alcuni rettili; dall'istesso midollo allungato in fine e soprattutto dal midollo spinale, nei pesci. La quale azione immediata dei centri nervosi sui movimenti respiratori nelle diverse classi, si trasmette ora da questi, ed ora da que' nervi; negli uccelli, la mercè dei soli nervi costali o toracici; nei mammiferi, per mezzo dei costali e dei diaframmatici; in alcuni rettili mediante i nervi dell'apparato joideo; e col mezzo dei nervi dello stesso ottavo pajo nei pesci.

Il midollo spinale, considerato nell'insieme delle quattro classi, non ha dunque su l'apparato respiratorio del tronco che un'azione relativa e variabile, come l'origine stessa dei nervi di questo apparato; il midollo allungato, al contrario, possiede in ogni classe un'azione fissa ed invariabile: basta in tutte tagliare il midollo allungato trasversalmente, perchè il respiro venga all'istante sospeso, dal che crede l'Autore poter dedurre la seguente conclusione: che il midollo allungato è l'organo essenziale e primordiale del

mecanismo respiratorio, e ch'esso ne è l'organo esclusivo di questo mecanismo nei pesci.

A misura che si discende dalle classi superiori alle inferiori, si osserva il midollo spinale contribuire sempre meno ai moti respiratori, ed il midollo allungato, per un andamento inverso, tendere invece sempre più a riunire e concentrare in lui solo tutto ciò che risguarda a questi movimenti, sino a tanto che nei pesci le funzioni essenziali e primordiali di queste due midolle, apparendo in fine pienamente distinte e separate, l'una più non produce che i moti di locomozione, e l'altra tutti quelli del respiro.

Oggetto della seconda parte della Memoria di Flourens è lo stabilire i limiti di questa parte essenziale del midollo allungato, o, come egli si esprime, del punto centrale e vitale del sistema nervoso. Egli pare che Lorry abbia pria d'ogni altro osservato avervi nel midollo spinale un punto, nel quale il taglio produce subitamente la morte, mentre che, al disopra o al disotto, questo fenomeno, tutto sorprendente di una morte subitanea, più non avviene: però egli non ha fatto che vagamente accennarlo. Le-Gallois fu più preciso, e dichiara che = il respiro non dipende tutto intero dal cervello, ma sibbene da un luogo, anzi circoscritto che no, del midollo allungato, posto a piccola distanza dal foro occipitale, e verso l'origine dei nervi dell'ottavo pajo = Flourens partendo dall'esperienze da esso istituite nel 1824 sui pesci, ha tagliato traversalmente ad un coniglio il midollo allungato immediatamente al di sotto dell'origine dell'ottavo pajo, e tutt' i moti respiratori del tronco, e della testa vennero all' istante soppressi. Lo stesso effetto ottenne praticando il taglio una linea e mezzo più lontano; ma a tre linee e mezzo, i moti del capo duravano ancora più o meno, abbenchè avessero cessati quelli del tronco. Il taglio fatto al disopra dell'ottavo pajo ha arrestato, al contrario, i moti del capo, lasciando sussistere per qualche tempo, sebbene stentatamente, quelli del tronco. Questi sarebbero dunque secondo Flourens, i confini della parte del midollo in cui risiede il principio motore necessario alla respirazione; anzi egli è qui ch'ei colloca altresì il principio generale della vitalità, od il *punto centro-vitale*, *il nodo vitale*, *il legame centrale* di tutte le parti nervose. (Intorno la qual cosa vedi il fasc. 1. e 2. di questo Bullettino a pag. 3.)

Degli ostacoli del sangue nel tronco della vena porta. Osservazioni del Dott. Reynaud. (Ferussac. Ottobre. 1829.)

1.° Durante la vita, il corso del sangue nella vena porta può essere interrotto completamente, od incompletamente.

2.° Questa interruzione del corso del sangue può avere per causa ostacoli determinati da deposizioni nell' interno di questa vena, materiali solidi del fluido che la percorre nello stato normale.

3.° Le cause, sotto l'influenza delle quali questa deposizione s'effettua in punti più o meno circoscritti di questo vaso, non potrebbero essere determinate in un modo preciso. Però, un'affezione flogistica tal quale s'opera nelle vene degli arti sotto date circostanze, può in qualche caso essere riguardata come causa probabile.

4.° Questi coaguli, una volta formati, s'organizzano, partecipando alla vita delle parti colle quali sono a contatto. Questa organizzazione è differente ella stessa secondo il tempo più o meno lungo trascorso dall'origine di sua formazione, e secondo ancora che il sangue ha cessato interamente di circolare, o che può traversare anche in parte il vaso più o meno ristretto.

5.° In conseguenza dell'obliterazione più o meno completa della vena porta, l'ascite prende origine; ma nello stesso tempo una circolazione collaterale tende a stabilirsi, ed a ricondurre il sangue al cuore mediante vasi del sistema venoso generale. Questa circolazione supplementaria può effettuarsi per mezzo di rami venosi profondi che non potrebbero essere manifesti durante la vita, od anche al contrario mediante vene-sotto-tegumentose dell'addome. In quest'ultimo caso, questo fenomeno può divenire un segno probabilissimo della lesione di cui è la conseguenza.

6.° Osservazioni più numerose sono necessarie per determinare in un modo soddisfacente gli effetti fisiologici e patologici che devono risultare dall' interruzione del corso del sangue nella vena porta; i risultati ai quali siamo arrivati non sono sufficienti che a chiamare l'attenzione de' medici intorno a questo soggetto nuovo e difficile. *G. A.*

Febbre intermittente in un feto. (Journal des progrés 5.° Volume. 1829.)

Una donna già pervenuta al settimo mese di una terza gravidanza fu presa da febbre terzana. Il feto contenuto nell'utero sembrava provare un parossismo distinto da quello della madre. In questa gli accessi ritornavano regolarmente verso il mezzogiorno, e terminavano in meno di dieci ore con abbondante sudore.

Alle otto del mattino, nel giorno di apiressia, la donna s'accorgeva che il feto era agitato da fortissimi movimenti e tremiti; essa provava ancora un senso di peso e di freddo nell'utero; la quale ultima sensazione cessava in meno di quindici minuti, ed era poscia susseguita, per più di due ore, da un calore cocente.

Dopo sei accessi la malattia disparve per l'influenza del solfato di chinina. Il Dott. Russel dice d'avere osservati alquanti casi simili.

Ecco una prova maggiore della relazione nervosa fra la madre ed il feto. Serva ciò di conforto a coloro i quali assicurano avere riscontrati i nervi nella placenta. G. *A.*

Intorno la rigenerazione dell'ossa. Osservazioni di Flourens. (Archives gén. de méd. Ottobre. 1829.)

L'Autore ha letto all'Accademia reale delle scienze di Parigi una nota sulla rigenerazione dell'ossa: egli si è proposto di determinare due punti, 1.° di sapere sin dove s'estende la facoltà che hanno le ossa di riprodursi; 2.° quale è il meccanismo di questa riproduzione. Egli non insegna cosa alcuna di nuovo intorno la prima quistione; quanto alla seconda, asserisce di aver fatte numerose esperienze sugli uccelli, principalmente sui polli. Ecco i risultati ai quali è giunto: 1.° Se si levi il periostio esterno d'un osso del cranio, la lamina esterna di quest'osso necrosa e cade: in questo caso formasi ben presto un nuovo periostio, poi una cartilagine, che, più tardi s'ossifica; 2.° se si levi un osso intero del cranio e il suo periostio, la dura madre restante intatta, questa membrana non riproduce che la lamina interna dell'osso; l'esterna è riprodotta da un periostio di nuova formazione; 3.° se si cavi il periostio, l'osso, e la dura madre, formasi poco dopo un nuovo pe-

riostio, ed una nuova dura madre, poi una doppia cartilagine intermediaria a queste due membrane, la qualè finisce col convertirsi in due lamine ossee; 4.° tutte le ossa non sono suscettibili di riproduzione; quelle che l'Autore nelle sue esperienze ha veduto riprodursi, sono i frontali, l'occipitale, i perietali, e gli altri ossi della volta del cranio; ma l'inviluppo osseo dei canali semi-circolari, e questi ultimi stessi non si riproducono. Però se un canale non è stato che diviso, i due estremi si riuniscono dopo un certo tempo, e si rassodano per un nucleo osseo che, in questo punto, oblitera la cavità. Quanto al mecanismo di qnesta riproduzione, ecco come Flourens la ragiona: 1.° è sempre o il periostio, o la dura madre che si riproducono in prima, poscia la cartilagine e l'osso: 2.° è sempre dal primo periostio, ed antica dura madre che nascono il nuovo periostio, e la novella dura madre; così è che dai margini comincia sempre la nuova organizzazione; 3.° l'osso nuovo non è giammai così regolare nella sua struttura quanto l'osso primitivo; le due lamine di cui è composto, si confondono sovente insieme, o, almeno non sono separate l'una dall'altra che da un diploe imperfetto: 4.° uno spandimento di linfa organizzabile situato ai confini stessi della parte che si riproduce precede sempre ad un nuovo progresso di formazione: inoltre, questa linfa deve ognora essere mantenuta, durante un certo tempo, in posizione, o da una crosta, o da una lamina qualunque, ed ecco l'uso, così poco rimarcato, sino ad ora, nella cicatrizzazione delle piaghe, di ciò che ciamasi crosta.

G. A.

Cancro del Pancreas osservato da Vidal. (Cliniq. Ann. Dicembre. 1829.)

M. di 68 anni entrò li 20 ottobre scorso nell'infermeria di Bicêtre, lamentandosi di costipazione e di vaghi dolori nell'addome, contro i quali furono impiegati dei clisteri amollienti, la dieta, ed una bevanda ossimelita. La costipazione cessò, ma i dolori persistettero: essi aveano questa particolarità, di essere soffribili quando il malato era digiuno, mentre che aumentavano due ore dopo il pasto, a segno di essere acutissimi, di cagionare la febbre, e la veglia. Dopo tali sintomi, fu ridotto l'alimento del malato ad alcune poltiglie leggeri; nullameno l'infermo avea apettito, ed i dolori subentravano vivissimi quando mangiava all'insaputa degli infermieri.

In progresso ebbe qualche vomito di materie liquide e biancastre: si dubitò di cancro dello stomaco, e s'amministrò il carbonato di magnesia; i vomiti cessarono, ma i dolori non si dissiparono; essi erano sordi e profondi, ne aveano la loro sede nella regione dello stomaco, ma al dissotto di questa regione. L'esplorazione dell'addome non facea scuoprire alcun tumore, e la pressione non aumentava i dolori; l'aspetto era naturale, nè il colorito era giallo pallido come nel cancro dello stomaco. Alcuni oppiati furono amministrati all'interno, ed altri applicati esternamente, che procurarono qualche sollievo di poca durata.

Tale era lo stato generale dall' infermo, quando li 15 Novembre fu preso da vomiti sanguinolenti sì abbondanti che si dubitò di rottura di un aneurisma nello stomaco o nel tubo intestinale. Le scariche alvine erano esse pure sanguinolenti, e contenevano, siccome le materie del vomito, dei grumi di sangue. Si applicarono de' rubefacenti all'estremità, si prescrisse una pozione coll'acido solforico, ed un clistere coll'asa fetida. I vomiti continuarono ed il malato morì con tutti i sintomi che accompagnano la morte per emorragia. *Autopsia 24 ore dopo la morte* — Il cadavere pallido e scolorato; tutti gli organi contenuti nelle tre cavità perfettamente sani, ad eccezione del pancreas e duodeno.

Il pancreas era molto più voluminoso che nello stato naturale, ricopriva il duodeno e si vedeva inferiormente un di lui prolungamento fra le due lamine del mesenterio. Era tutto deformato; il suo tessuto era lardaceo, poi, verso il duodeno, offriva una larga ulcerazione abbastanza profonda: le tuniche corrispondenti dell'intestino erano distrutte; questa ulcerazione offriva un grumo di sangue della grossezza d'una noce, il di lei fondo era formato da sostanza encefaloide. De punti isolati della stessa sostanza esistevano nell'interno dell'organo divenuti scirrosi. Sembra che il cancro primitivamente formatosi nell'interno del pancreas siasi portato verso la cavità dell' intestino, siccome il punto meno resistente.

Questo caso è tanto più interessante poichè sino al presente non si era riscontrato che lo scirro del pancreas: si trovano in molte opere d'anatomia patologica, e ne giornali molti esempi di sirro di quest'organo, che comprimendo l' intestino, ed il canale colledoco hanno cagionato sia l'infiammazione dell'intestino, la sua distensione e rottura, sia l'epalite, la raccolta di

bile nella vescichetta, e per conseguenza la di lei rottura; ma, non si hanno esempi, o almeno pochissimi, (1) di degenerazione carcinomatosa, e di rammollimento della glandola pancreatica. *G. A.*

Cenno sull'epidemia del vajuolo umano che ha regnato in questi ultimi tempi nel Regno Lombardo-Veneto.

Crediamo di fare cosa grata ai nostri lettori riportando uno squarcio di lettera che un nostro illustre e benemerito Socio corrispondente ha diretto in data delli 4 corrente Marzo al segretario della nostra Società giacchè risguardando questo l'Epidemia di vajuolo che nelli scorsi mesi ha regnato, e non per anche in alcuni luoghi cessata, nel regno Lombardo-Veneto non può riuscire tale notizia che oltremodo interessante a chiunque abbia a cuore gl' interessi dell'umanità. Riferisce adunque cotesto nostro collega che " il vajuolo che ha dominato in Milano ed in Pavia proveniva dal Piemonte e da Genova principalmente ove il contagio trasportato, come si asserisce, dall'Egitto ha fatto grandi stragi non praticandosi in quegli stati generalmente la vaccinazione. In Milano sono morte due o tre persone di vajuolo, tuttochè il morbo ne abbia assalito moltissime. Non so dirvi se i soggetti morti in Milano fossero o no vaccinati. In Pavia il vajuolo umano assalì alcuni studenti che frequentavano la clinica medica, e il male fu a quegli infelici regalato da un ranidere piemontese il quale fu ammesso nella sala perchè creduto dal Clinico affetto da Ravaglione. In generale la malattia assalì con violenza così i vaccinati come li non vaccinati. Tre studenti dovettero perire. È certo però che due non erano stati vaccinati e vi è dubbiezza se il terzo fosse o no stato innestato. Gli altri sebbene aggravati tornarono in sanità.

In Milano l'epidemia non è cessata, ma non uccide. In Pavia è del tutto spenta. *G. B. B.*

---

(1) *Un caso di scirro, e degenerazione carcinomatosa del duodeno e del pancreas con intimo loro amalgamamento leggesi nel Vol. I. degli Opuscoli della Società medico-chirurgica di Bologna a pag. 260, descritto dal fu Dott. Gaetano Palazzi.*

Dell'utilità della fasciatura compressiva nella cura della flebite, della risipola flemmonosa e delle ferite dei notomisti. Osservazioni di Alf. Velpeau.

L'Autore dopo avere raccolto un gran numero di fatti, e sviluppate molte considerazioni, ricava le seguenti conseguenze

1.° Che per prevenire la flebite, in seguito delle amputazioni, è cosa prudente, come pratica abitualmente Richerand all'ospedale di S. Luigi, di fare una esatta e moderata compressione, dalla base del membro sino alla piaga, che devesi cercare inoltre di riunire immediatamente.

2.° Che con una fascia rotonda, e convenientemente applicata renderà la flebite molto rara, e sopra tutto rarissime volte dannosa, in seguito delle operazioni che molti pratici eseguiscono oggi per guarire radicalmente le varici, e le ulceri delle gambe.

3.° Finalmente, che la flebite, superficiale almeno, dei membri, la risipola semplice, o flemmonosa degli anatomici, come anche la risipola semplice, e flemmonosa ordinaria saranno frequentemente arrestate, vinte per la metodica compressione, se si applichi avanti che la suppurazione sia completamente stabilita: che in tutte queste malattie la compressione deve essere un mezzo terapeutico principale, mentre che i salassi, le sanguisughe, le incisioni ecc. non dovranno essere adoperati che quali accessori, od in qualche caso eccezionabile. *G. A.*

Del modo di preparare, e degli usi terapeutici del carburo di zolfo. Osservazioni del Dott. Mansteld. (Esculapio. Settembre. 1829.)

Il carburo di solfo, o meglio solfuro di carbonio scoperto da Lampadius nel 1796, preparasi nel modo seguente — Ad una canna di porcellana posta inclinata in un fornello di riverbero si adatta un allunga, ed a questa un recipiente tubulato; mercè un tubo ricurvo si fa comunicare il recipiente con una bottiglia ripiena a metà di acqua e circondata di ghiaccio, dalla quale si fa partire un altro tubo communicante con l'apparecchio pneumatico — si mettono nella canna de' pezzettini di carbone prima fortemente

calcinati, e si riscalda a rossezza; vi s' introduce quindi a poco a poco dello zolfo, chiudendo ogni volta con turacciolo la canna — Il solfuro di carbonio si raccoglie nel recipiente e nella bottiglia: si prepara dell'acqua, e per purificarlo, si distilla in una storta con moderata temperatura sul cloruro di calcio, e si raccoglie in recipiente tubulato circondato di ghiaccio.

Proprietà — Il carburo di solfo è liquido, senza colore, di odor disgustoso, di sapore abbruciante; più pesante dell'acqua; più volatile dell'etere, ed esposto all'aria si volatilizza; non si scompone alla più alta temperatura; si scioglie nell'alcool, nell'etere, negli olii volatili e fissi, ed è insolubile nell'acqua, anzi questa lo precipita dalle sue soluzioni alcooliche ed eteree; si combina con gli alcali, ed è composto secondo *Berzelius* e *Marcet* di 84, od 85 di zolfo, e 15., ovvero 16 di carbonio.

Usi — L'azione delle sostanze dissolubili su l'organismo, in generale, è pronta ma fugace; quella del carburo di zolfo, all'opposto, lentamente si appalesa, e dura per alcuni giorni; d'uopo è perciò somministrarlo a larghi intervalli. Il Dott. *Mansfeld* l'ha molte volte adoperato con successo, e quasi mai non l'ha osservato mancar d'effetto. 1.° nelle affezioni reumatiche ed artritiche croniche — Una parte di carburo di solfo, ed otto parti d'olio di mandorle dolci, applicate in frizione su la parte inferma bastano nell'occorrenze meno gravi. Durante le frizioni l'ammalato soffre nella cute una sensazione di ardore che può rendersi persistente coprendo la parte su la quale si è fatta la frizione. In simili affezioni, ma più intense, più ostinate o solite a recidivare debbesi internamente prescrivere il rimedio e con le opportune precauzioni. Si comincia dalla dose di tre gocce che si ripete più volte al giorno, e si avanza tutto al più gradatamente sino a cinque. Il sapor caustico del medicamento rende necessario meschiarlo con un veicolo mucilaggi-noso p. e. col decotto di avena montana. Questa dose è già tale da attaccare gli organi digerenti; ed otto giorni dopo che si è cessato l'uso del rimedio si osservano ancora rutti gassosi idrosolforici. Dopo tre o quattro giorni dall'uso del carburo di solfo la traspirazione comincia ad aumentarsi, e ad aver l'odore del rimedio. Allora d'uopo è sospenderlo per sei od otto giorni; per quindi vedere se è o no necessario di somministrarne altre dosi. I tofi artritici, se non sono di troppo antica data si dissipano, sebben con lentezza, col carburo di zolfo applicato in frizioni. Due dramme di questo composto con

mezz'oncia d'olio di mandorle dolci son bastate per risolvere recenti intumescenze; ne' tofi più antichi si adoperano parti eguali di carburo di zolfo ed olio, e mezza parte di canfora. Il sig. Mansfeld preferisce tali linimenti alle soluzioni alcooliche ed eteree di carburo di zolfo proposte da Lampadius.

Il carburo di zolfo, come emenagogo produce buoni effetti, specialmente combinato coll' jodio e somministrato all'epoca ordinaria della menstruazione, dopo avere preventivamente avuto di mira la pletora generale. Cinque grani di jodio sciolti in un' oncia di carburo di zolfo dandone tre gocce due volte al giorno hanno prodotto effetti vantaggiosi senza cagionare l'atrofia delle mammelle.

Alcune gocce di carburo di zolfo fatte cadere a lunghi intervalli su l'addome di una donna nel travaglio del parto, hanno energicamente risvegliate le contrazioni uterine, allorchè la stessa segala cornuta data a dose d'uno scropolo e più era mancata di effetto. Negli svenimenti isterici, questo mezzo adoperato allo stesso modo, sebbene in quantità piccolissima, è prontissimamente efficace. *G. A.*

Uso del sublimato corrosivo contro le ulceri e le malattie erruttive croniche. Osserv. del Dott. Emelung. (Revue méd. Novembre 1829.).

L' uso esterno del sublimato corrosivo è soprattutti raccomandato dal Dott. Wedekind. M. Amelung ha avuto occasione di provarne l' efficacia. Le malattie nelle quali egli ne ha fatto uso sono la scabbia, differenti specie di erpeti, di ulceri croniche, e l' otorrea dei fanciulli.

Nella scabbia, la soluzione d' un mezzo grano a un grano di sublimato in un' oncia d' acqua è un mezzo molto semplice, comodo, e proprio; che non sopprime d' improvviso l' eruzione, ma la guarisce poco a poco in un tempo abbastanza breve. Trenta individui trattati con questo metodo sono stati liberati dalla rogna senza il menomo danno. Si bagnano più volte al giorno le pustole con pezze zeppe della soluzione. Per precauzione si dà prima il solfo internamente, più in avanti si adopera il sublimato, sino a che se ne hanno degli effetti favorevoli.

Impiegato nello stesso modo in più casi di erpeti sopra tutto della spe-

cie delle pustolose, che vengono spesso nelle mani, il sublimato ha egualmente fatto scomparire l' eruzione senza effetti infelici, ma, per precauzione non si devono negligentare, in questi casi, i mezzi interni.

È soprattutto nell'ottorrea dei fanciulli, allorquando tramanda un odore disagradevole, come spesso avviene, che l' esterno uso d' una debole soluzione di sublimato sotto forma d' injezioni è un mezzo salutare, e del tutto innocente.

Nelle ulceri croniche, non solamente in quelle di natura sifilitica, ma ancora nell' ulceri scrofolose, fagedeniche, putride, e fungose, la soluzione di sublimato è stata adoperata col più felice successo. La proprietà antisetica di questo mezzo è rimarchevole nelle ulceri putride: la secrezione saniosa si migliora prontamente per la sua azione, il pus diventa più denso consistente; delle granulazioni carnose non tardano a formarsi; il rossore e l' induramento del tessuto cellulare circostante si dissipano; i bordi dell' ulcere si ravvicinano; e la cicatrice si forma.

L' autore conferma le sue generali osservazioni con due casi ch' egli riferisce alla fine della sua memoria. Ancora le soluzioni di cloruro di calce, e di cloruro di soda possedono altrettanta efficacia che il sublimato corrosivo nelle ulceri croniche, sopra tutto se accompagnate da secrezione puriforme. *G. A.*

Impiego della Salicina contro le febbri intermittenti. Osservazione del Dott. Miquel (Gazette médicale de Paris. Gennajo 1830.)

La salicina estratta dalla scorza del *salix alba* dai Signori Bucher, Leroux, e Commensy (i quali si disputano fra loro l' anteriorità della scoperta) altro essere non sembra che il sale del Rigatelli, già da molto tempo conosciuto ed adoperato in medicina (particolarmente contro le febbri periodiche) in Italia. Questa sostanza è stata prescritta dal Dottor Miquel quale succedaneo del chinino in molte febbri intermittenti di vario tipo, e sempre con buon successo. Per avere de' risultati certi, la salicina vuole essere somministrata a maggior dose del solfato di chinina. Questa sarà regolata a seconda delle circostanze; in generale però si potrà cominciare

dai 15 grani ai 20, e poscia ai 30 ed anche ai 50 grani senza tema di tristi accidenti, divisi a 3 a 5 grani per presa, ovvero mescolandoli ad un veicolo gommoso da prendersi a cucchiajate. La salicina non cagiona quel senso di calore nello stomaco, anche ad alta dose amministrata, come il solfato di chinina. E' stata ancora esibita come tonico in alcuni casi di debolezza degli organi digerenti, e nell' anoressia. *G. A.*

Preparazioni contro la Coqueluche. (Archives Générales de Médécine. Novembre 1829.)

Il Dottor Kahleiss, che nel 1827. pubblicò nell' Horn's Archivs una memoria sull' efficacia d' una mescolanza di belladonna, ipecacuana, e zolfo nel trattamento della Coqueluche, ha inserito sul medesimo soggetto una nuova memoria nel Journal de Hufeland. Riferisce una lunga serie di osservazioni, e di fatti che confermano l' opinion sua annunciata nel 1827. Ecco le formole de' medicamenti:

Radice di belladonna s. p.	grani	4
Polvere di Dower	grani	10
Fiori di zolfo lavati	scrop.	4
Zucchero bianco s. p.	dram.	2

diviso il tutto in venti parti eguali, da somministrarne una ogni tre ore; se trattasi d' un fanciullo di due anni. Fra presa, e presa si somministra pure un cucchiajo da thè della seguente pozione

Acqua di camomilla	once	1
Siroppo semplice	dram.	2
Acido prussico di Vauquelin (*) . .	gocce	12

E' inutile l' avvertire, che le suddescritte proporzioni devono essere aumentate, o diminuite a norma dell' età, e del temperamento dell' ammalato.

Sul finire della memoria, l' autore fa osservare, che talora gli effetti di

---

(*) *Vedi per la sua preparazione. Dizionario de' medicamenti ad uso de Medici, e de' Farmacisti. Tomo II. Fascicolo I. = Modena. Vincenzi e Comp.*

questi rimedii non manifestansi, che al termine di 5, o 6 giorni, in modo evidentissimo, e che in generale alli 8, o 12 giorni al più la guarigione è completa. In alcuni casi, dopo due, o tre giorni di trattamento apparisce una efflorescenza rossa alla pelle, ed una dilatazione più, o meno considerabile delle pupille. Allora si sospendono i rimedj per 24, o 36 ore, e si diminuisce alquanto la proporzione della belladonna. *F. M.*

Sul liquore di Koechlin per le scrofole. (La Clinique Tom. 1. N. 26. 1829.)

Il liquore di Koechlin, la di cui efficacia nelle affezioni scrofolose è stata constatata da numerose osservazioni da dieci anni in poi, fu usato in Svizzera primieramente da Koechlin, indi a Vienna, e dipoi in Allemagna, e in Inghilterra. Li suoi brillanti successi ne fanno importante la formula, che trascriviamo, come fu data da Tromsdorff.

R. Cupri raspati . . . . . dracm. j.
Liquor. ammon. caust. . . . . unci. j, et fs.

Digere per octo dies in vase clauso saepius agitando usque ad colorem caeruleum. Tunc decantetur, et usui Servetur. — S. Tinctura cupri ammoniati.

R. Tinctur. cupri ammoniati . . . dracm. ij.
Acid. muriatici q. s. (dracm. v., et scro. fs.) ad Saturationem. Servetur usui.

Hujus liquoris dracm. j. cum aquae distillatae dracm. x. constituunt liquorem depurativum Koechlin (dracm. j. continet cupri grana jv.).

Si prescrive, come vedesi dalla formola, il liquore di Koechlin, o idroclorato di rame ammoniacale, nella proporzione di una dramma in dieci once d' aequa distillata. Se ne fa prendere una sol volta per giorno, ed immediatamente dopo il pranzo. Subito dopo aver trangugiata la dose, si fa prendere un cucchiajo o due di buon vino zuccherato. La dose del liquore di Koechlin è per i fanciulli di tre ad undici anni, una scarsa od abbondante cucchiajata da caffè; per gli adolescenti o gli adulti una scarsa od abbondante cucchiajata da tavola.

Allorquando questo antiscrofoloso è stato amministrato, per qualche tempo si osserva che l' appetito aumenta, e che gli ammalati, i quali spesso aveano perduto il bisogno di un nutrimento sostanzioso, ed in particolare delle carni, mangiano con piacere, e digeriscono questi alimenti. Se passato un tempo più o meno lungo non si fossero ottenuti codesti effetti, bisognerà aumentare la dose a poco a poco. Al contrario se qualche sconcerto degli organi digestivi, o la diminuzione dell'appetito sopravvenisse, bisognerà sospenderne l' uso; la dose sarebbe stata troppo forte per l' individuo, o la sua amministrazione troppo lungo tempo continuata, e non si potrà amministrarlo che dopo un certo tempo, ed a dose minore.

Bisogna dunque essere attenti alla sua azione sopra lo stomaco. S' egli sconcerta le funzioni digestive, o se sotto la sua influenza, l' appetito diminuisce, è segno che non si è trovata la dose convenevole potendo in allora nuocere lungi dal giovare. Perchè egli agisca favorevolmente bisogna che stimoli le funzioni digestive, e che dopo qualche tempo ecciti, ed aumenti l' appetito. Allora si è sicuri che la dose del rimedio non è tanto forte da deteriorare l' organismo agendo alla maniera dei veleni: si è sicuri d' altra parte ch' essa è abbastanza energica perchè lo stomaco irritato ogni giorno dalla ingestione di questo mezzo terapeutico in piccola quantità è forzato a reagire in modo che la potenza digestiva si mantenga in un grado sufficiente di vigore. Questo effetto del liquore di Koechlin è indispensabile alla sua azione medicatrice in una malattia ove la nutrizione si fa in una maniera viziosa. Niente però è più contrario alle funzioni digestive di questo mezzo portato ad una dose sproporzionata. Quando anche amministrare si potesse senza pericolo il liquore di Koechlin ad alte dosi per averne degli effetti molto rapidi, bisogna astenersi dal farlo. Imperocchè non è se non in una maniera lenta che sotto la sua influenza medicatrice può essere cangiato lo stato degli ammalati, e che la cachessia serofolosa può correggersi per un lavoro di nutrizione divenuto più attivo, ed una reazione organica incessantemente eccitata e risvegliata. Ogni medicazione brusca sarebbe quì qualche volta pericolosa, e giammai utile.

Vi sono de casi ove le dosi indicate sono appena sufficienti, ma ve ne sono ove esse sono troppo forti. Le dosi ridotte alla metà delle già indicate sono quasi sempre sufficienti, e spesso comandate dalla prudenza. È bene

non amministrare questo liquore altrimenti che nella proporzione di dr. fs. in unc. x. d' acqua, al principio della cura. *F. M.*

Caustico particolare per le creste, e pe'condilomi (Révue médical. Ottobre 1828. — Esculapio Vol. VI. Fasc. 9.)

Poichè sovente s' incontrano malati che hanno ripugnanza a farsi togliere le creste, ed i condilomi col mezzo della recisione, e d' altronde la piaga che ne risulta non è facile a cauterizzarsi, il Sig. Fontaneille propone un mezzo che da venti anni usa con successo, il quale consiste nella applicazione di un caustico, la di cui composizione è la seguente

P. Alcool } ana } oncie una e mezza
Acido acetoso
Muriato di mercurio sopra-ossigenato dramma una
Allume } ana } dramma una e mezza
Canfora
Ossido di piombo acetoso

Mescolate: agitate la bottiglia ogni qualvolta volete servirvene, e vi varrà per più anni.

Gli effetti che si hanno dall' uso di questo rimedio sono i seguenti:

1.° Le prime applicazioni che si fanno con un piumacciuolo, o con un pezzo di spugna imbevuto nel liquore alterano prontamente il colore delle creste, e dei condilomi, e le impiccoliscono. All' istante, qualche volta diminuisce il dolore delle ragadi.

2.° Ordinariamente bastano quattro, o cinque applicazioni fatte in altrettanti giorni, per disseccare affatto coteste escrescenze, mentre le più sviluppate, e le più dure resistono alla settima, come pure le ragadi comunque siano infiammate.

3.° Di seguito a questo trattamento non si osserva mai ripercussione di virus, sia antica, o recente la malattia.

Metta attenzione il pratico per scoprire l' esistenza dei segni d' infezione generale; che nell' affermativa combinare si dee il generale al locale trattamento. *F. F.*

Singhiozzo spasmodico ostinatissimo guarito per mezzo dell'acido idrocianico medicinale. (Raccoglitor medico. Gennajo. 1830.)

La N. N. dell'età d'anni 18, di temperamento nervoso-sanguigno, di buona costituzione, regolata nelle menstruazioni, la quale avea sempre goduto d'una eccellente salute, cominciò a soffrire senza conosciuta cagione, d'una gastralgia assai forte, accompagnata da dolore di capo, e da perdita del sonno. Dopo quattro mesi di tale stato provò per otto giorni delle contrazioni spasmodiche dei muscoli della faccia, e della respirazione, con oppressione, seguite da un singhiozzo talmente forte che era udito sino nelle case vicine. Questo singhiozzo fu curato con differenti mezzi i quali non ebbero virtù di farlo cessare. Solamente dalle 10 della sera alla mezza notte aveva una intermittenza che durava qualche volta sino alle quattro ore del mattino. Il singhiozzo ed i dolori epigastrici cessavano a ciascuna ricorrenza della menstruazione per ricomparire subito dopo colla stessa forza. Questa circostanza, unita alla robusta tempra dell'ammalata condussero il di lei medico ad impiegare il salasso generale e locale, gli addolcenti, ed i bagni tepidi; trattamento che induceva passaggeri miglioramenti. Consigliata poscia di soggiornare in campagna, vi si portò diffatto; ma non ritraendone vantaggio tornossene in città reclamando i soccorsi di altro medico. Quest'ultimo essendo ricorso ai revulsivi, prescrisse i vescicanti alla parte interna delle coscie, i senapismi ai piedi, poscia gli antipasmodici di tutte le sorta, ordinò un epitema sull'epigastro, e dei lavativi coll'asa fetida. Nessuno di tali mezzi procurò sollevamento all' inferma, che disperava per l'ostinatezza del suo male. Il singhiozzo ed i dolori gastralgici continuando egualmente che al principio della loro invasione, ed essendo corsi già 18 mesi di simile malattia, affidossi ad altra persona dell'arte la quale dopo aver conosciuto le pratiche tenute da altri, e richiamando i successi che in Francia ed in Inghilterra si erano avuti dall'impiego dell'acido idrocianico medicinale contro qualche affezione nervosa di stomaco, e degli organi respiratori, risolse d' impiegarlo. Fece dunque prendere all'ammalata mattina e sera un cucchiajo da tavola d'una mescolanza di due scropoli d'acido idrocianico medicinale, con dieci once d'acqua distillata, ed un'oncia di zucchero. L'uso di

questo medicamento di conserva ad un regime leggero determinò del miglioramento, e disparve in seguito il singhiozzo: ad onta però della quale utilità le fece continuare l'uso del rimedio per tre mesi: ed in luogo di due cucchiaj al giorno ne fece prendere tre. Nel corso de' due primi mesi fuvvi qualche ritorno passaggero delle contrazioni spasmodiche dei muscoli della faccia, dell'oppressione, e del singhiozzo, il quale durava appena un quarto d'ora ciascuna volta. In fine dopo tre mesi, la guarigione è stata completa, la malata ha ripreso il suo primo ben'essere, ed oggi gode ottima salute.

Modi diversi di amministrare il Fosforo. (Raccoglitor medico. Gennajo. 1830.)

Il Sig. Bayle nella sua Biblioteca di Terapeutica nota in un modo ordinato e giudizioso molti casi ne' quali è stato adoperato con utilità il fosforo anche in malattie d'indole flogistica acuta, e rapporta le formole ed i modi più usati dagli autori per amministrare un così energico e pericoloso rimedio. Prima di tutto osserva egli come sia stato adoperato in molte febbri sì continue che intermittenti, nel tifo, nelle febbri così dette putride, nelle atassiche ed adinamiche de' francesi, inoltre nell'edema generale, nelle prostrazioni, nel morbillo, nel croup, nell'ottalmia cronica, paralisi ed impotenze, idrocefali, cefalalgie periodiche, affezioni convulsive, manie, affezioni catalettiche, gotta serena, amenorrea, clorosi, cardialgie, asma senile, affezioni gottose, avvelenamento cronico da piombo, nella carie degli ossi, e come moxa nelle lombaggini, nevralgia ecc. Avverte però che nella maggior parte di questi casi è stato adoperato solamente quando eravi tale stato di generale languore con fredde estremità, polsi piccoli ecc., per cui era indicato rialzare l'insieme delle forze, ed in tali circostanze nelle quali i sottraenti e controstimolanti o non aveano giovato, od erano a temersi. Alcuna volta nelle affezioni esantematiche per ajutare la eruzione o richiamarla alla cute quando è soppressa: tal'altra nelle affezioni reumatiche e podagrose, onde promuovere utili copiosi sudori ed abbondanti urine. Gli effetti primitivi o fisiologici del fosforo sono stati marcatissimi nella maggior parte dei casi, mostrando questo rimedio uno straordinario potere stimolante, non paragonabile ad alcun'altra sostanza. Impiegato nello stato solido sia in pillole, sia nella triaca, nel

looch ecc. diventa un potente mortale veleno alla più piccola dose, infiammando prontamente, o causticando e gangrenando le pareti dello stomaco. Amministrato colle convenevoli precauzioni nella soluzione eterea o oleosa produce in pochissimo tempo un'eccitazione generale; il polso diventa più forte e frequente, il calore animale aumenta rapidamente, si manifesta madore e quindi sudore abbondante, un senso di calore e bruciore si fa sentire alcune volte allo stomaco ed alla bocca, le urine sono rosse, aumentano alcuna volta e si fanno sedimentose. Si è osservato che negli uomini e negli animali sani produce un forte eccitamento nelle parti genitali; ma nello stato di malattia si è fatto poca attenzione a questa proprietà.

Il modo di amministrazione, che per molte sostanze non richiede grandi precauzioni, pel fosforo deve essere determinato in una maniera invariabile, almeno in quanto alle forme, per non esporre gl'infermi ai più pericolosi accidenti. Agisce esso come caustico (quando non è disciolto in un opportuno veicolo) sia che si ammassi in pillole, o s'incorpori in un corpo molle, o si tenga in sospensione in un corpo oleoso; per cui non deve essere sotto tali formole amministrato. La sola nella quale conviene adoperarlo all'interno è in dissoluzione oleosa o eterea, o combinato coll'ossigeno nello stato di acido fosforico allungato in molt'acqua. Alcuni prescrivono ancora l'alcool fosforizzato allungato nell'acqua; però è a notare la facile accensione di questa preparazione, particolarmente in contatto di vari gaz e specialmente dell'azoto. Le diverse proporzioni del dissolvente variano a seconda de' diversi autori, e la dose debbe essere dal criterio del medico adattata allo stato, qualità della malattia, e circostanze.

Hartmann dà in ogni mattina 3 grossi di olio di nafta fosforato = Conradi, un cucchiajo da caffè ogni due ore di una soluzione di un'oncia di olio di lino, mezz'oncia di olio di mandorle dolci, e 3 grani di fosforo, = ed altre volte, 10 gocce ogni due ore di una soluzione di un grosso (72 grani) di etere, e 4 grani di fosforo. = Volff, 5 gocce di etere fosforato concentrato in un cucchiajo di vino del Reno, una o più volte al giorno = Letin, 20 gocce di acido fosforico, ogni tre ore, allungato in acqua distillata, ed all'esterno compresse bagnate nel medesimo acido concentrato allungato in 6 parti di acqua = Alfonso Leroy, un cucchiajo da caffè, d'ora in ora della dissoluzione di 2 grani in un cucchiajo d'olio di lino in 2 once di

looch = Gualtier de Claubri e Iacquein 10 a 15 goccie di etere fosforato in un bicchiere di veicolo, una o più volte al giorno (100 gocce contengono circa un grano del rimedio) = Hufeland, 25 gocce della dissoluzione di 2 grani di fosforo in 2 grossi e mezzo di etere fosforico, in una decozione di salep quattro volte al giorno = Odier, un cucchiajo da caffè da 2 in 2 ore della soluzione di 3 grani di fosforo in un'oncia di olio di mandorle dolci = Lutzelberger, 10 gocce in ogni 4 ore della soluzione di acido fosforico, in un grosso di acqua distillata, e 4 once di siroppo di ciliegia = Kunchel, di sua preparazione gr. j. in un torlo d'uovo da prendere la mattina a stomaco digiuno = Lescot, fa digerire per quindici giorni in luogo oscuro mezza dramma di fosforo minutamente tagliato in una libbra di olio di oliva, o di amandorle; il liquore decantato, e filtrato si aromatizza con qualche olio volatile e si serba all'uso; di quest'olio fosforato se ne possono amministrare 20 a 30 goccie sotto forma di looch = Lobstein, da 4 a 10 gocce per ora, dentro un poco di sciroppo, o su di un pezzo di zucchero della soluzione di 3 grani di fosforo in mezz'oncia di etere fosforico, e mezzo scropolo di olio distillato di garofani = Targioni Tozzetti, frizioni con un linimento contenente un grano di fosforo ed un'oncia di olio = Pellettier, frizioni con pomata composta con del grasso canforato, con fosforo tagliato in piccoli pezzetti, scaldata a bagno maria in una boccettina chiusa = Lobstein, Loebel, mezzo grosso della soluzione di 4 grani di fosforo in mezz'oncia di olio animale di Dieppel.

Acetato di morfina contro i dolori reumatici artritici sciatici ecc. adoperato esternamente. (Raccoglitor medico. Gennajo. 1830.)

L'acetato di morfina calmante per eccellenza è stato adoperato, e adoperasi sì internamente che esternamente con mirabile successo contro le affezioni dolorose le più acerbe, e contro altre malattie dipendenti da alterata mobilità e sensibilità del sistema nerveo. Di ciò fanno fede le molte storie di tali malattie per esso condotte a guarigione, le quali da diversi autori vannosi pubblicando, e che trovansi registrate ne' vari giornali. La qual cosa induce giustamente molta confidenza nell'uso di questo energico

rimedio; tanto più che per le esperienze ed osservazioni del Sig. Dottor Ricotti siamo accertati non avere esso la virtù sommamente stimolante dell'oppio, e potersi adoperare ancora nelle malattie flogistiche quando corra l'opportunità della di lui indicazione. Troviamo inoltre l'esempio datoci dal Sig. Dottor Ricotti stesso dell'avere usato utilmente l'acetato di morfina esternamente contro i dolori reumatici, articolari, sciatici, ecc. dopo d'avere dapprima col salasso e sanguisugio scematane la flogosi adoperandolo o sciolto, od unito all'olio onde praticare delle frizioni, od amalgamandolo a qualche unguento per medicare la piaga di un vescicante appositamente applicato o nel centro o vicino alla parte affetta. Ecco le formole da Lui prescritte — 1.° acetato di morfina acini quattro, si sciolgano in una libbra di acqua; in questa soluzione si inzuppino i pannolini d'applicarsi sulla parte affetta — 2.° acetato di morfina grani quattro, si sciolgano in un' oncia d'olio di mandorle dolci, e si faccia un linimento per l'uso — 3.° acetato di morfina gr. 4, unguento d'olio d'olive e cera un'oncia, e si amalgami esattamente.

Nota essendo la somma affinità dell'affezioni reumatiche ed articolari colle gottose, e veduta l'utilità dell'acetato di morfina in quelle, nulla osta che esso non debba riuscire, usato anche esternamente, un eccellente rimedio contro gli atroci dolori della podagra, per la qual cosa inculchiamo a' medici di volerlo mettere alla prova, e di pubblicarne i risultati.

Pepe comune contro le febbri periodiche. (Raccoglitor medico. Gennajo. 1830.)

Il Sig. Prof. Adone Palmieri dopo avere vinto buon numero di febbri periodiche col pepe bianco ha sperimentato ancora contro le medesime il pepe comune, ed ha ottenuto felicissimi risultamenti. Ma riuscendo incomodo a molti infermi l'ingojare in polvere la detta sostanza, così egli ha pensato sostituire alla medesima l'estratto, il quale ha preparato nel modo seguente — Ha fatto digerire a bagno maria per lo spazio di ore 40 una parte di pepe crudamente contuso entro dieci parti d'acqua distillata, evaporandone poscia il liquido alla consistenza d'estratto. Ha prescritto tale preparato sotto forma pillolare alla dose di 10, o 12 grani con ottimo successo. Assicura l'Autore attivare quest'estratto la diuresi, e non apportare sconcerto alcuno al tubo gastro enterico.

Nicotina, principio attivo del Tabacco — Posselt e Reimann. (Archives Générales de Médecine Novembre 1829.)

Vauquelin non avea potuto ottenere questo principio allo stato di purezza; Hermbstoedt avea assegnate le proprietà del principio attivo, chiamandolo Nicozianino, ad un olio essenziale, che contiene il tabacco, e che si solidifica alla temperatura ordinaria; ma Posselt, e Reimann hanno presentato li risultati delle sue ultime ricerche alla facoltà di medicina di Heidelberg che li coronò nella sua seduta delli 22 prossimo passato Novembre.

Ecco il processo. Si fa bollire dodici libbre di foglie di tabacco nell' acqua acidulata d'acido solforico; si fa evaporare il decotto a dolce calore, e trattasi il residuo coll' alcool. Distillasi questa tintura, per raccoglierne tutto lo spirito di vino. Il residuo acquoso è sottomesso all' azione dell' idrato di calce, ed a novella stillazione. Il prodotto si tratta coll' Etere, e separasene la parte acquea colla distillazione; trattasi di nuovo coll' Etere, e di nuovo distillasi, e ciò ripetesi fintantochè il residuo sia privo di sapor acre. Li prodotti Eterei sono trattati col Cloruro di Calcio, e la dissoluzione di Etere anidro si distilla a bagno maria. Il risultato di questa operazione è la Nicotina, che purificata, rimane due dramme.

La Nicotina pura è liquida a — 6 termometro centigrado. Ella è trasparente, d' un color rosso bruno, e d' un odor piccante, simile a quello del Tabacco secco, e tanto più penetrante quanto più alta è la temperatura; il suo sapore è acre bruciante, unge la carta, ma la macchia dileguasi nello spazio di dodici ore; volatilizza all'aria libera lasciando un legger residuo di materia quasi resinosa; bolle a 246. brucia, e spande vapori bianchi allorquando si scaldi fino a 100. il suo peso specifico è più grande di quello dell' acqua, nel qual menstruo è solubile in tutte le proporzioni, presentando segni manifesti d' alcalinità, e sebbene allungata di 10,000 parti, conserva ancora molto sensibilmente la sua asprezza: è solubile ancora nell' Alcool, Etere, ed Olio d' amandorle: le dissoluzioni alcooliche, ed eteree possono venir distillate, e la Nicotina non passa col prodotto; sul finire dell' operazione solamente, le ultime particelle di Alcool, e di Etere ne contengono piccole tracce. Gli acidi solforico, idroclorico, tartarico, o aceti-

co poco concentrati attaccano la Nicotina disciolta nell'Etere, e formano de' sali insolubili, che precipitano. Neutralizzata dall' acido Fosforico da un liquido siropposo, incoloro, che evaporato al Sole trasformasi in cristalli simili a quelli della Colesterina. Lo solfato di Nicotina è una massa spessa, non cristalliforme, che ha alcune proprietà acide. Li osalati, e tartrati di questo alcaloide, sono sali cristallizzati, e perfettamente solubili; finalmente l' acido nitrico concentrato la distrugge quasi intieramente. *F. M.*

Principio attivo della Radice di Chiococca Anguifuga — (*Martius*). (Archives gènèrales de Mèdecine. Novembre 1829.)

François, e Caventou hanno annunziato all' Accademia reale delle Scienze, d'avere scoperto in una pianta del Brasile, un particolare principio eminentemente efficace contro l' Idropisia. È questa pianta un arboscello della famiglia delle Rubiacee noto sotto il nome di Caïnca. Il principio attivo risiede nella scorza della radice; è bianco, cristallizzabile in piccoli aghi brillanti setacei, che si raggruppano fra di loro, al modo del muriato di Morfina; è inodoro, amaro-aromatico, solubile nell' alcool assoluto, nell' etere, e pochissimo nell' acqua: non è ne alcalino, ne perfettamente neutro; accostasi piuttosto alla natura degli acidi, poichè è perfettamente solubile nelle dissoluzioni alcaline. Le sue proprietà medicamentose gli danno dritto ad ottenere un posto distinto nella materia medica. Egli è tonico, senza essere irritante; il lungo uso non disturba l' ammalato; è un potente diuretico, che agisce in modo speciale sugli organi urinarj; egli modifica in un modo proprio la secrezion delle urine, perchè la quantità di questo liquido evacuata dopo la prima dose, non è che doppia, o tripla di quella evacuata il giorno precedente; ma stabilita una volta la diuresi, ella aumenta gradatamente, e persiste senza che i Reni, e la Vescica punto ne risentino; inoltre, la proprietà di questo nuovo medicamento, non è giammai cotanto evidente, siccome quando le urine sono rare, brucianti, e colorite; alle prime dosi divengono più abbondanti, meno colorite, e la loro emissione non è più dolorosa. *F. M.*

Risultato dell' esame chimico fatto da Gueranger di una sostanza squamosa, che trovasi ne' capelli. (Journal Analitique. Novembre 1829.)

Questa sostanza, li di cui caratteri fisici sono abbastanza conosciuti, all' azione de reagenti ha presentato li seguenti risultati.

L' Etere ha separata una materia grassa, dell' acido fosforico, un fosfato solubile, e del fosfato ammoniaco-magnesiano in proporzione di . 0,40

L' Alcool dopo l' Etere si è impadronito di quella porzione d' acido fosforico e di fosfato ammoniaco-magnesiano, che non fu sciolto dall' Etere; d' una materia grassa più solida della precedente, e d' osmazoma 0,24

L' acqua ha isolata la gelatina 0,06

Il sotto carbonato di potassa ha fatto ottenere un po' d' Albumina 0,15

L' Acido idroclorico ha dato del Muco, del Ferro, del Fosfato di Calce 0,10

Il residuo generale fatto bollire colla potassa, ha somministrato un idrosolfato alcalino, che indica la proporzione del zolfo, e della perdita 0,05

1,00

F. M.

Esame chimico d' un calcolo salivare umano di Bosson. (Journal de Chimie médicale. Novembre 1829.)

Il calcolo esaminato da Bosson era stato cavato dal canale di Warthon in donna sessagenaria, che portavalo dall' età di 10 anni.

Egli avea 0,041 millimetri di lunghezza, sopra 0,018 millimetri di diametro, e pesava grammi 7,65. ovoide, rugoso, giallastro esternamente, bianco internamente, formato da strati concentrici, friabile, insipido, e di odore nauseante.

Trattato dall' acido Idroclorico si è disciolto con effervescenza, ad ec-

cezione della materia animale; la soluzione messa successivamente in contatto coll' ammoniaca, l' osalato d' ammoniaca, la potassa, il prussiato di potassa, ha doti de' precipitati di

Fosfato calcare	0,55
Carbonato calcare	0,15
Magnesia	0,01
Ferro	0,02
Materia animale	0,25
Perdita	0,02
	1,00

Questo calcolo non differisce punto da quelli che si riscontrano ordinariamente nella specie umana: ma egli contiene più fosfato, e meno carbonato di Calce di quelli degli animali erbivori, differenza, che ritrovasi egualmente nella saliva di questi medesimi animali. *F. M.*

Tisana di Feltz. (Gazette de Santé)

Trascriviamo la formola della ricetta data al figlio dell' autore dal professor Boyer.

Salsa perilla incisa	3 once
Cola di pesce	4 dramme e 2 scropoli
Antimonio crudo chiuso in nodulo di tela . . .	4 once

L' antimonio deve essere lavato ad acqua calda e fredda, e 'l nodulo in cui è rinchiuso non deve toccare il fondo del vaso di terra verniciata, entro cui devesi il tutto far bollire a lento fuoco con sei libbre d' acqua alla riduzione della metà. Dopo dodici ore di riposo sulle ceneri calde si filtrano per tela le tre libbre residue, che formano tre dosi da prendersi in due giorni. Se ne avrà per tal modo un bicchiere che ne contenga una mezza libbra. 1. se ne prenderà una dose a sette ore del mattino fredda ed a digiuno; 2. ad undici ore si pranza nel modo che si dirà in appresso; 3. a due ore si prende una seconda dose di tisana; 4. a sei ore si cena; 5. a nove ore della sera si prende la terza ed ultima dose di tisana. I due pasti del giorno consisteranno in un brodo fatto con due libbre di bue, ed un terzo di vitello, quantità sufficiente d' acqua, senza sale, senza condimento qualunque, e senza legu-

mi. Col brodo e del pane si fa una zuppa, e si mangia ancora il bue, ed il vitello lessati. Non si prende nulla tra i due pasti. La cura deve essere continuata per 20, 30, o 40 giorni, secondo l' intensità, e l' antichità del male, e secondo gli effetti del rimedio.

Alcuni medici aggiungono alla tisana di Feltz il siroppo di Cuisinier ad una o due cucchiajate per dose. A tale effetto Blanc farmacista a Lione ha modificato questo siroppo rendendolo più efficace del primo, e di cui i pratici di Lione riconoscono da lungo tempo gli eccellenti effetti. Impiegando il siroppo di Blanc potrebbe bastare una semplice tisana di Salsa parilla.

F. M.

Sul Thorium, nuovo metallo scoperto da Berzelius. (Annales de Chimie de physique par Gay-Lussac et Arago. Agosto 1829.)

Questo metallo ritrovasi in una terra, che ha le proprietà comuni colla Thorina, da Berzelius riconosciuta per un fosfato d' Istria. La nuova terra è bianca, irreducibile dal carbone, e dal potassio; molto calcinata non resta più attaccata dagli acidi, eccettuato l' acido solforico concentrato, ancorchè la calcinazione sia stata fatta colla potassa. Lo solfato di Thorina è solubilissimo nell' acqua fredda, ed insolubile nell' acqua bollente, di modo che lo si può separare da molti altri sali colle lavande d' acqua bollente. La Thorina è solubile nel carbonato d' ammoniaca; l' innalzamento della temperatura determina la precipitazione d' una porzione della terra; ma col raffreddarsi il precipitato sparisce. Tutti li sali di Thorium hanno un sapore astringente assoluto, siccome Tannino. Il Cloruro di Thorium trattato dal Potassio si decompone con triplice deflagrazione. Ne risulta una polvere metallica grigia, che non scompone l' acqua, ma che al disotto del rosso, brucia con uno splendore, che quasi eguaglia quello del Fosforo nell' Ossigene. Il Thorium è debolmente attaccato dagli acidi Nitrico, e Solforico. L' acido Idroclorico per lo contrario lo discioglie con viva effervescenza. La Thorina contiene 11,8 d' Ossigene, la sua densità è di 9,4.

F. M.

Composizione dell' acido malico. (Jahrbuch der Chemie und Physick; T. XVII., p. 1.)

Si hanno de dati differentissimi sulla composizione dell' acido malico. Tali sono li dati presentati da Vauquelin, e Döbereiner. Una nuova analisi è stata fatta da Frommherz, che pare accostarsi più delle altre alla verità. Questo Chimico ha proceduto bruciando il malato di piombo coll' ossido di rame; egli ha trovato nel sale di piombo fuso 39,375 parti d' acido malico, e 60,625 parti d' ossido di piombo, ed egli ha ottenuto da tre analisi dell' acido il seguente risultato:

Carbone	28,261	29,268	29,326
Ossigene	67,391	65,854	66,041
Idrogene	4,348	4,878	4,633

100 parti d' acido malico saturano 159 parti d' ossido di piombo, il di cui ossigene è 11; ora $6 \times 11 = 66,00$, lo che prova abbastanza che l' acido contiene 6 atomi d' ossigene. La quantità dell' Idrogene accordasi con 7 atomi; la quantità del carbone non presta un numero intiero per gli atomi, ma ella s' accorda esattamente col valore 3 1/2.

Calcolando dietro questo dato, si ottiene il seguente risultato.

Carbone	29,357
Ossigene	65,863
Idrogene	4,780

In questo modo il calcolo s' accorda col risultato dell' analisi; ma un mezzo atomo è contrario a tutte le idee teoriche sulle proporzioni atomistiche, ed è necessario che risulti da queste ricerche, o che l' acido malico contenga 7 C + 14 K + 12 O, o che l' acido carbonico non sia formato che d' un atomo di Carbone, ed uno d' Ossigene. *F. M.*

Saggio sulla formazione degli Alcoolati definiti, composti di Sali, e d' Alcool analoghi agli idrati. (Th. Graham Transact. of the roy. Society of Edinburgh; T. XI., Part. I. p. 175.)

L' alcool assoluto è difficile ad ottenersi, servendosi ancora del processo di Richter, a menochè non si distilli due volte sul Cloruro di Calcio, ma que-

sto processo è lungo, e si perde molto alcool. La calce viva è preferibile, ma l' alcool ottenuto contiene un poco d' Etere, ed ha un odore empireumatico. Graham preferisce di concentrare l' alcool mettendolo nel vuoto vicino a dei fragmenti di calce. Questo processo è lungo, ma vantaggiosissimo, e sarebbe anhe più lungo, se non si adoperasse il vuoto. L' acido solforico potrebbe pure servire, ma egli assorbe molto vapor d' alcool.

Graham avendo ritrovato, che il Cloruro di Calcio assorbe il vapor d' alcool, e va in deliquescenza, volle esaminare alcune combinazioni dell' alcool coi sali; formansi sciogliendo a caldo li sali nell' alcool assoluto, da cui li alcoolati col raffreddamento precipitano in cristalli. Le forme sono ordinariamente confuse, alcuni alcoolati hanno forme singolari, sono trasparenti, facilmente fusibili nel loro alcool di cristallizzazione, che generalmente è considerabilissimo, essendo qualche volta li 3/4 del peso de' cristalli.

Alcoolato di Cloruro di Calcio. Il cloruro fuso sciogliesi facilmente a 60 F. nell' alcool assoluto, ed alle volte sviluppasi tanto calore, che l' alcool bolle. La quantità di sale disciolto aumenta colla temperatura; a 170° niuna ebulizione dell' alcool; 10 d' alcool sciolgono 7 di cloruro, il liquore trasparente bolle a 195°; col raffreddamento si ottengono delle lamine cristalline, che presentano de' triangoli isosceli, il di cui intrecciamento forma dei quadrati, o dei parallelogrammi rettangoli divisi da due diagonali; la soluzione concentrata dà de' cristalli più marcati, che la soluzion debole. Questi cristalli si deformano allorquando separansi dal liquore; all' aria fondonsi, ed attraggono l' umidità; fondonsi pure al calor della mano. All' analisi danno 1 atomo di Cloruro, e 3,5 d' alcool, o 2 atomi, e 6.

Alcoolato di nitrato di Magnesia. 4 parti d' alcool sciolgono 1 parte di nitrato a 60 F., e l' alcool bollente ne scioglie più della metà del suo peso. Col raffreddamento precipitano molti cristalli quasi simili alli precedenti, spesso più piccoli, e meno regolari; la massa principale è in iscaglie d' un candore rimarchevole. Disseccato su carta emporetica l' alcoolato galeggia alla superficie d' una dissoluzione salina di 1, 1 di densità, fondesi col calore, bolle, e perde molto alcool; contiene 1. atomo di nitrato, e 9 d' alcool.

Alcoolato di nitrato di Calce. L' alcool bollente, saturato di questo sale, dà un liquore che non produce, che difficilmente de' cristalli. Questi contengono 2 atomi di nitrato di calce, e 5 d' alcool.

Alcoolato di protocloruro di Manganese. L' alcool scioglie una gran quantità di questo sale, cristallizza in lamine, le di cui circonferenze sono coperte di ineguaglianze. Composizione 1 atomo di Cloruro, e 3 d' Alcool.

Alcoolato di Cloruro di zinco. La dissoluzione può essere cotanto viscosa da non cadere rovesciandosi il vaso in cui è contenuta; produce de' piccoli cristalli irregolari. Composizione 2 atomi di Cloruro, ed 1 di Alcool.

L' Autore ha pure formati degli alcoolati di Cloruro di Magnesio, e di protocloruro di ferro, ma in sì piccole quantità da non poter determinare le proporzioni.

Crede Graham, che possano formarsi delle combinazioni solide della classe medesima degli Alcoolati, e degli Idrati, fra il deutossido d' azoto, e li sali. La quantità di gaz assorbito non dipende dall' ossigene dell' ossido, perchè il protocloruro di ferro assorbe il deutossido d' azoto, tanto quanto ne assorbe il protosolfato; e la soluzione alcoolica di Cloruro, benchè non contenga ne acqua, ne ossigene, assorbe più gaz della soluzione acquosa. *F. M.*

Sull' influenza dell' aria per determinare la cristallizzazione delle soluzioni saline. (Transact. of the roy. Society of Edimburgh; T. XI. part. I. p. 114.)

Persuaso, che sia dovuto all' aria la cristallizzazione del solfato di soda, quando quella si fa passare in una dissoluzione saturata, e raffreddata nel vuoto. Graham pensa, che li gaz solubili debbano produrre più facilmente queste fenomeno.

L' acido carbonico determinò immediatamente la cristallizzazione d' un liquore sul quale l' aria non avea prodotto nissun effetto, e parimenti una dissoluzione, su cui erano stati senza effetto alcuno l' aria, e l' acido carbonico, cristallizzò immediatamente per mezzo d' una bolla di gaz ammoniaco.

Quando servesi di un gaz solubilissimo, siccome il gaz ammoniaco, l' acido solforoso, la cristallizzazione accade più rapidamente, e non è necessario, che la bolla pervenga fino alla sommità del tubo, siccome lo è necessario quando si tratti di aria, o di acido carbonico, ma la traccia della bolla diventa l' asse comune de' cristalli, ed accade alle volte, che la bolla vien soffermata dalla copia de' cristalli che attorno a lei istantaneamente si formano.

Vi sono pochi gaz meno solubili dell' aria atmosferica; l' idrogene, che ritrovasi in questo caso, determina con poca energia la cristallizzazione.

Nel tomo ottantasettesimo degli annali di Chimica leggesi una memoria di Gay-Lussac dove si vede essere da molte esperienze confermata la teoria di Graham. *F. M.*

Legatura dell' arteria carotide sinistra nell' aneurisma secondaria eseguita nella Sala Clinica di Roma dal Prof. Giuseppe Sisco. (Canella. Ottobre 1829.)

A Francesco Nasoni romano, di anni 17 di temperamento robusto, cavalcante, fu a poca distanza tirato un coltello puntuto che lo ferì nella parte anteriore del collo al lato sinistro della trachea: nell' istante sortì con impeto dalla ferita una quantità grande di sangue, ed il paziente per la copiosa emorragia cadde semivivo. Compressa da tal uno con de fazzoletti la parte fu trasportato poscia in Clinica. Il sostituto di guardia tolse la compressione, e non veggendo uscire del sangue, riunì la ferita di prima intenzione. Scorse tre ore comparve di bel nuovo l' emorragia: il sostituto levò l' apparecchio ed il sangue allora sortì a sbruffo dalla ferita. Nel momento prese l' espediente d' applicare su la ferita de' piumacciuoli sostenuti da una moderata compressione, e gli fece una emissione di sangue di otto once, ne replicò un' altra nella sera, e su la parte pose delle vesciche di acqua con neve. Nel giorno appresso praticò altre due emissioni di sangue: non comparve alcun' altra emorragia, e la ferita dopo dieci giorni, seguendo la detta medicatura, si riunì perfettamente, e l' infermo partì dalla Clinica.

Non passò guari che comparvegli un piccolo tumore del color della cute, poco distante dalla cicatrice, il quale di giorno in giorno aumentavasi, per cui di bel nuovo fu accolto in Clinica. Il sostituto applicò sul tumore della neve, ad onta però di tale trattamento il tumore crebbe smisuratamente a segno da minacciare imminente soffocazione; ed anche l' esofago era compresso, per cui restava impedita la deglutizione, non potendovi passare nemmeno una stilla di fluido, la voce mancante, la respirazione difficile, il viso acceso. Ridotto il paziente all' orlo del sepolcro il Sig. Prof. Sisco si determinò di praticare la legatura dell' arteria carotide nel modo seguente.

Situato l' infermo nel letto colla testa che poggiava al lato opposto del tumore con un bistorino tagliente nel convesso incise la cute tre dita circa sopra il tumore, seguendo la direzione della cicatrice: aperto il tumore presentossi un sangue grumoso, il quale tolto a poco a poco, uscì impetuosamente un sangue vermiglio con tal forza che bagnò tutti gli astanti. Fu questo momento pericoloso: portò Egli nell' istante le due dita pollice, ed indice della mano sinistra nel cavo del tumore, e prese il vaso arterioso precisamente nell' apertura, lo strinse colle medesime, e frenò l' emorragia. Un esperto sostituto porse un appropriato ago munito di filo cerato. Situata la punta dell' ago all' apice del dito indice sull' unghia che dettegli norma per passarlo intorno il vaso arterioso, e ad evitare di non ledere l' ottavo pajo. Così operato, il sostituto annodò i due capi del filo e fortemente li strinse. Cessata ogni emorragia applicò su la legatura delle filaccia che mantenne in adattata situazione mercè una fasciatura circolare, sopra la quale pose una vescica piena di neve.

Nel primo giorno il malato fu tranquillo: la sera prese quattro grani di digitale: dieta severissima. Secondo giorno, polsi elevati; emissione di sangue mattina e sera, digitale come jeri e locale applicazione di neve su la fasciatura. Terzo, bene. Quarto, altre due cacciate di sangue mattina e sera. Quinto e sesto, febbre. Settimo, bene. Ottavo, lodevole suppurazione. Quattordicesimo distacco della legatura. Nel trentesimo, cicatrice perfetta.

Nel corso della cura si è osservato che l' occhio destro avea perduto la vista, e l' orecchio dello stesso lato diminuito del senso dell' udito. Ora amendue questi sensi sono stati ricuperati. Le arterie esterne del lato offeso, come la temporale sono rimaste obliterate. Sono scorsi 50 giorni dall' epoca dell' allacciatura. L' infermo è rimasto con viso pallido, ed estenuato di forze, atteso le copiose cacciate di sangue praticate, e la gran perdita sanguigna accaduta nel primo istante della ferita.

Pratiche considerazioni intorno l' uso del Moxa e dei Cauterj. (Révue méd. Août 1829. Journ. analytiq. Septembre 1829. Journ. Hebdom. Juillet 1829.)

E' oggimai fatta universale la cognizione dei felici risultamenti che nelle malattie delle ossa, e delle articolazioni conseguitano l' applicazione del

moxa, e del cauterio. Una revulsiva irritazione prodotta dal dolore che essi determinano alla pelle, con abbondante suppurazione proveniente dal tessuto cellulare succutaneo, tali sono gli effetti che uno si propone di ottenere allora che alla pratica di questi chirurgici sussidj ricorre.

Alla caduta di queste escare, determinata da una infiammazione giustamente chiamata eliminatoria, si ha una piaga, od ulcere, che suppura con più o meno abbondanza per un tempo generalmente limitato, e che finisce per cicatrizzare. E poichè è sulla esistenza della piaga, e sull' abbondanza della suppurazione che i pratici contano molto, onde prevenire una sollecita cicatrizzazione di quella, e mantener questa più lungamente si usa per solito d' introdurvi dei piselli, o delle pallottoline fatte coll' iris, o coll' avorio, o con qualunque altro corpo solido.

Ma se questa maniera di mantenere attivi i moxa, ed i cauterj torna talvolta vantaggiosa, il Sig. Dupuytren l' ha spesso vista determinare dei gravi accidenti, ed accrescer quelli, per la elisione de' quali erano stati applicati. L' estrema irritazione che risulta dalla presenza di questi corpi stranieri si diffonde alla articolazione, ed ai punti dell' osso malati. Gl' infermi sono tormentati dalla febbre, da sete, ed insonnio, nè cessano cotali fenomeni se non tolti que' corpi estranei. Ed i pratici attribuendo ai cauterj simili perniciosi effetti ne temono l' applicazione, e intanto si privano di una delle più preziose risorse che abbia la Chirurgia. Ma il Dupuytren, convinto che gl' inconvenienti suddescritti siano unicamente riferibili ai corpi estranei che nei cauterj introduconsi, si è determinato da qualche anno a non metterne di sorta. Dopo avere applicato il moxa, o il cauterio Egli lascia cadere l' escara, e suppurare l' ulcere senza stimolarla. Quando poi l' ulcerazione è guarita ne rinnova l' applicazione, immediatamente nelle vicinanze fino a che abbia ottenuto il desiderato miglioramento. Così ritrae tutti i vantaggi da questi potenti revulsivi, evitandone gl' inconvenienti.

Un gran numero di individui attaccati da malattie delle articolazioni della spalla, e dell' anca, o della colonna vertebrale sono trattati continuamente nell' Hôtel-Dieu per mezzo delle reiterate applicazioni dei moxa, e dei cauterj posti nelle vicinanze dei luoghi malati, e lasciati seccare senza stimolarli, e quasi sempre questa pratica è seguita dal più felice risultamento.

F. F.

Nuovo processo per l' amputazione della verga. (La Chimique 10. Octobre 1829.)

Per l' amputazione della verga due processi si sono fin qui adoperati, ma di entrambi la pratica offre gravi inconvenienti. Il primo, che consiste nel tener tesa uniformemente la verga, e nel tagliarla di un sol colpo, lascia spesso il chirurgo nella difficoltà di trovare il canale dell' uretra quando è bisogno d'introdurre per esso la sonda in vescica. La retrazione, e la specie di spasmo, di cui questo canale è suscettibile, il sangue che sgorga a spruzzi, e lo nasconde sono le cause delle difficoltà, che nell' uso di questo metodo s' incontrano, le quali aumentano ognor più a misura, che si opera più dappresso al pube. Il secondo processo, che è il più generalmente impiegato, e che consiste nello introdurre per l' uretra una sonda, e sovr' essa tagliarvi circolarmente il pene, non è desso pure da difetti immune. Ed infatti in questo d' uopo è bene impiegar maggior tempo alla sezione che non nel primo, e si è quasi sempre forzati ad usar più volte il coltello onde recidere perfettamente le parti, che alla periferia della sonda più stanno vicine. Le quali considerazioni indussero il sig. Barthelemy a preferire il seguente metodo da lui inventato.

Prima di recidere la verga, s' introdurrà nel di lei canale una sonda di gomma elastica, che si cercherà di spingere più che è possibile al fondo della vescica. Un assistente, le di cui dita staranno sempre vicine al pube, la terrà ferma, ed immobile premendo il canale sovr' essa. Allora l' operatore, l' apice della verga afferrando, e questa, e la sonda reciderà d' un sol colpo. Ben si comprende come i tessuti, retraendosi, lascieranno alcun poco scoperta la sonda, e come d' altra parte per la reazione delle parti della vescica contro le quali sta fissa, verrà dessa ognor più spinta infuori. Così la sonda farà qui le veci di spina per di cui mezzo il moncone potrà volgersi in tutti i sensi; la ricerca de' vasi diverrà più facile, ed abbreviati rimarranno i dolori.

F. F.

Processo operatorio per riunire le lacerazioni del Perineo.

Fra i molti ingegnosi procedimenti per la cura delle parti mutilate che si leggono nella opera del sig. Dieffenbach, già messi in pratica da lui mede-

simo il più sovente con felice successo, merita pur considerazione a mio giudizio quello che ha per scopo di rimediare alle rotture del perineo; il quale inconveniente avviene sgraziatamente troppo spesso perciò appunto che spesso ad una gente inesperta viene affidato l' incarico di assistere al travaglio dei parti.

Dopo di avere cruentati i lembi della soluzione di continuità, ed arrestato lo scolo del sangue, mediante un grosso ago ricurvo passa un robusto filo nel mezzo della piaga, e ravvicinando i due labbri della laceratura, perviene a mantenerli a contatto coll' ajuto di più aghi stretti fra loro per fili cerati, preferendo sempre questo processo a qualunque altra specie di sutura. Ma siccome in forza degli stiramenti della pelle, che la di lei elasticità favorisce, potrebbe venir disturbato il lavoro della riunione, ha Egli pensato rimediarvi con un mezzo quanto semplice, ingegnoso altrettanto ed efficace, il quale consiste in una incisione fatta alle parti molli seguendo la direzione della piaga. Così i labbri risultanti da questo taglio fra loro divaricandosi, impediscono che per stiramenti si disturbi la praticata sutura, e compiesi quindi colla massima facilità la perfetta consolidazione.

Nessun pannolino impiega il sig. Dieffenbach per sostenere la sutura, che ferma abbastanza rimane per la fatta incisione; e nella stessa maniera proscrive pure il pessario, i tamponamenti, e le spugne, limitandosi all' uso di semplici fomentazioni fredde. *F. F.*

Del torcere le arterie per fermarne l'emorragia. Del Dottor Alessandro Thierry. (Omodei. Novembre e Decembre. 1829.)

In una Memoria due anni sono il Dott. Thierry proponeva per fermare il sangue dalle arterie di sostituire la torsione delle medesime invece della legatura, la quale richiede di necessità si lasci nella ferita un corpo straniero, appoggiato alla pratica de' veterinari de tempi di Guy de Chauliac i quali fermavano stabilmente il sangue torcendo e strappando l'estremità aperta del vaso. Soggiungeva, che dopo la castrazione degli animali anco in oggi si arresta l'emorragia la mercè del torcimento delle arterie spermatiche: che gli animali fermano il sangue dai vasi del cordone, lacerando,

colla moltiplicazione, il cordone ombellicale al nascere de' loro figliuolini, e finalmente, che alcuni chirurghi aveano qualche volta arrestato emorragie da arterie profondamente situate, fregandone con forza i capi. Però, in quella Memoria il Dott. Tierry proponeva questo mezzo unicamente come un' idea: ora viene provando con apposite esperienze, essere fatto indubitabile, che il semplice torcimento dell'estremità tagliata di un arteria vale a impedire stabilmente l'uscita al sangue. " Pratico il torcimento in due modi; senza dividere l'arteria, o dividendola orizzontalmente. Nel primo processo, sollevo il vaso con un ago di Deschamps, e me ne servo a guisa di un tornaquette, facendo fare all'ago altrettanti movimenti di torsione, sempre nel medesimo senso, quanti ne richiede il calibro delle arterie .... Nel secondo processo, tagliata l'arteria trasversalmente, la afferro con una molletta a la Percy, indi pratico lo stesso maneggio. Quattro movimenti di torsione bastano per un' arteria picciola, sei per un' arteria mezzana, otto o dieci per le arterie più grosse. Vuolsi avvertire di non isolare e tirar all'infuori una lunga porzione d'arteria, perciocchè la torsione, estendendosi al di là, riuscirebbe necessariamente meno completa — Sperienze praticate sui cani ebbero pieno successo: però la forte retrazione dei loro vasi, la plasticità del loro sangue, non mi permettevano di sperare il medesimo risultato in altri animali .... Volendo giugnere ad un risultamento concludente, scelsi un animale che avesse un sangue poco plastico, un cuore voluminoso, e quindi vigorose contrazioni, e morisse sempre in forza dell'apertura dell'arteria sovra la quale mi proponeva fare lo sperimento. A questo fine mi parve addicevole il cavallo: misi dunque allo scoperto la carotide in uno di questi animali; legatala strettamente in due luoghi distinti, la tagliai nell' intervallo delle due legature, appresso, afferrato il capo inferiore al di sotto della legatura feci fare al vaso nove ritorcimenti, dopo i quali, tolta l'allacciatura, non uscì goccia di sangue: il cavallo bevvè con facilità, e non si risentì di alcun accidente. In un altro cavallo recai sotto la carotide un ago di Deschamps, e sollevatala, la torsi nove volte; la circolazione venne subitamente arrestata nella porzione torta dell'arteria. Finalmente, volendo che la torsione corresse tutte le possibili eventualità, in un terzo cavallo ritorsi la carotide sinistra tagliata, poscia la carotide destra; malgrado questa precauzione non distillò goccia di sangue. Tre

giorni dopo, fessa l'arteria nel primo cavallo, la trovai chiusa da un grumo conoide, denso, aderente all'estremità cicatrizzata dell'arteria, le cui pareti erano ispessate, e la membrana interna rugosa trasversalmente. Nel secondo, nel quale si era contorta l'arteria senza dividerla, si formarono due grumi, tra i quali il vaso era perfettamente chiuso. Nel terzo, ucciso quindici giorni dopo l'esperimento, i capi delle arterie erano perfettamente cicatrizzati, e non vedevasi più traccia di grumo. „

Certamente (dice il dotto Omodei nel suo riputatissimo giornale) queste sperienze fatte alla scuola di Alfort, offrono argomento sufficiente per indurre i chirurghi a tentare la torsione dell'arterie nell'uomo, sul quale non v'ha ragione per temere che non riesca; avvertendo tuttavolta di sperimentarla dapprima sulle piccole arterie, per indi passare alle grosse. Una sola questione rimarrà a risolversi dalla sperienza, ed è se la torsione non avrebbe l'inconveniente di accendere nell'arteria un' infiammazione più forte e più estesa della legatura, e se per questa ragione non esporrebbe essa arteria a più facili rotture al disopra della chiusura, e per tal modo a pericolose emorragie? Se su di tanto argomento ci fosse permesso di ragionare per analogia, saremo inclinato a pensare che la torsione sarebbe, sotto questo rapporto, meno pericolosa della legatura, perciocchè quella non lascia alcun corpo straniero nella ferita. Per salde ragioni egli è provato che il grave accidente dell' infiammazione e della rottura del vaso, è dovuto alla presenza de' corpi estranei avvolti all' arteria: quindi il maggior valore della legatura temporanea a paragone dell'usuale legatura permanente.

Circostanza da osservarsi nell' avvelenamento dell' arsenico. (Journal analytique. Novembre 1829.)

Braconnot incaricato d' esaminare un' oncia di liquido proveniente dagli intestini crassi d' un vecchio morto avvelenato dall' arsenico nove mesi prima, è ricorso ai processi ordinarii: l' acido idrosolforico intorbidò appena il liquido filtrato, che presto ritornò alla sua primiera limpidità; sospettando allora, che la presenza dell' ammoniaca s' opponesse alla precipitazione del solfuro d' arsenico, aggiunse al liquore un poco d' acido acetico, ed ottenne così un precipitato abbondante, d' onde gli fu facile isolare l' arsenico metallico.

La scomparsa apparente dell' arsenico nel canale intestinale lungo tempo dopo l' avvelenamento non è da attribuirsi alla produzione dell' Idrogene arsenicale, ma sibbene alla formazione dell' arsenito ammoniacale occasionato dall' ammoniaca sviluppatasi negli intestini mediante la putrefazione, e non precipitabile dall' idrogene solforato. *F. M.*

Intorno l' azione velenosa dei sulfuri d' arsenico, di piombo, di rame, e di mercurio sull' economia animale. Osservaz. di Orfila. (Ferussac. Settembre 1829.)

Alcuni esperimentatori avevano stabilito che il solfuro d' arsenico puro non era velenoso, e che gli effetti deleteri che determinano in alcuni casi certe varietà di solfuro d'arsenico di commercio, dipendono dall' acido arsenioso col quale esse sono mescolate. Nuove esperienze fatte da Orfila, dimostrano che questa asserzione è erronea. Eccone i motivi *A.* 30, o 60 grani di solfuro d' arsenico giallo, preparato facendo cadere un eccesso d' acido idrosolforico sull' acido arsenioso, e lavandolo per molti giorni sino a che il liquore non più ingiallisce per l' acido idrosolforico, questi essendo applicati sul tessuto cellulare della coscia dei cani, questi animali provano gli accidenti che producono le diverse preparazioni arsenicali, e muojono nel tratto di 40, 48, o 60 ore. *B.* Si marcano effetti analoghi allorquando s' introducono 60, o 70 grani dello stesso solfuro d'arsenico nello stomaco, e che si lega l' esofago, onde impedire il vomito. *C.* Uno o due grossi d' orpimento nativo della mina di Tojova in Ungaria, applicati sul tessuto cellulare della coscia dei cani determinano l' avvelenamento, e fanno perire questi animali nel giro di due giorni circa, come l' avea già osservato Smith. *D.* Una dramma dello stesso solfuro nativo introdotto nello stomaco dei cani determina la morte in 50 ore, senza che questi animali, manifestino altri sintomi che abbattimento, e dejezioni alvine. *E.* Quaranta grani di realgar nativo della mina di Kapnike in Transilvania, applicati sul tessuto cellulare della coscia di un cane hanno cagionata la morte nel corso di sei giorni. Orfila da questi fatti conclude che i solfuri d' arsenico naturale e artificiale sono velenosi anche quando sono interamente privi d' acido arsenioso; solamente la loro azione e molto meno intensa di quella di quest' acido.

Si è creduto dovere ammettere, d' altronde, che i solfuri di piombo, di

rame, e di mercurio siano velenosi. Orfila prova ancora con delle esperienze che quest' altra asserzione non è più fondata della prima. *A. Solfuro di piombo*. I giovani cani di piccola statura, ai quali si faccia inghiottire un' oncia di solfuro di piombo nero, preparato coll' acetato di piombo e l' acido idro solforico, non provano alcun nocivo accidente. *B. Solfuro di rame*. Dieci minuti dopo che un cane di tre mesi del peso di otto libbre, e a digiuno, ebbe ingojati sei dramme di solfuro di rame in polvere, perfettamente lavato e preparato, decomponendo il solfato di rame per un eccesso d' acido idrosolforico, l' animale ebbe delle nausee, e non tardò a vomitare in tre differenti riprese; vomitò pure dopo mezz' ora, ed il giorno dopo stava benissimo. *C. Solfuro di mercurio*, 1. Avendo fatto trangugiare ad un giovine cane di mezzana statura, e a digiuno una mezz' oncia di solfuro nero di mercurio polverizzato, e perfettamente lavato, che era stato preparato col sublimato corrosivo, ed un eccesso d' acido idroclorico, sette ore dopo, l' animale, che non aveva ancora provato alcun effetto sinistro, vomitò a due riprese, ed il giorno dopo stava benissimo. 2. La stessa esperienza fu ripetuta cinque giorni dopo nello stesso cane, e gli si legò l' esofago. L' animale morì sette giorni appresso, senza presentare altri sintomi che d'abbattimento in conseguenza della legatura dell'esofago, ed il canale digerente non offriva cosa alcuna rimarchevole. 3. In tre altre esperienze fatte con una mezz' oncia di cinabro artificiale introdotto nello stomaco d' un piccolo e debole cane, poi con una mezz' oncia dello stesso cinabro applicato sul tessuto cellulare della parte interna della coscia, ed in fine con sei dramme di cinabro polverizzato che fece pure inghiottire ad un piccolo cane, non ha mai osservato il più piccolo cattivo fenomeno. Questi fatti non permettono di dubitare della innocuità dei tre solfuri ben preparati, e perfettamente lavati. *G. A.*

Avvelenamento scoperto sette anni dopo la morte. (Clinic. Annal. Decembre 1829.)

Orfila ha letto un caso rimarchevole d' avvelenamento riconosciuto dietro il dissotterramento del cadavere sette anni dopo la morte dell' individuo. È qualche tempo, disse egli, che Ozanam medico a Lione mi scrisse per domandarmi se dopo sette anni si potessero ritrovare traccie di veleno in un cadavere.

Io risposi che se si potesse trovare ancora lungo la colonna vertebrale una massa crassosa si perverrebbe forse per l' analisi chimica a scuoprirvi il veleno. Si fece il dissotterramento, e presumendo dapprima che si trattasse d'arsenico M. Ozanam trattò la massa crassosa col nitrato di potassa e l' acido idrosolforico, e vi scuoprì dell' arsenico che pervenne persino a rendere allo stato metallico.

Il cadavere era in una fossa ad un metro e due terzi di profondità, il terreno era secco e calcare, il feretro di pino fu trovato in bonissimo stato, non era perforato, le tavole non erano disgiunte per modo che non era entrata terra nell' interno. Si cavò dalla fossa con precauzione. L' identità del cadavere fu riconosciuta, da un gran numero di testimoni, ai cappelli ai denti; l'artista riconobbe perfettamente il feretro. Le membra avcano conservata la loro posizione primiera, ma non era più che *juxta-positi*; le ossa erano rammollite, il polmone, il cuore liquefatti in una specie di massa nera; gli intestini il fegato i muscoli addominali ridotti in una massa bruna. Si levarono tutte queste masse unguentose che coprivano la colonna vertebrale; si raccolse tutto ciò che era scolato nella bara, e se ne trovò così nove libbre. Due libbre furono messe da lato per ripetere le esperienze nel caso che le prime non riescissero. Queste sette libbre di materie furono successivamente lavate nell' acqua distillata sino ch' essa non si colorasse quasi più. Si evaporò allora quest' acqua sino a consistenza siropposa, poi si lavò questo residuo con della nuova acqua distillata che pur essa venne evaporata. Questo nuovo residuo fu posto in una tazza di porcellana. Scaldato sino alla fusione se ne ottenne un residuo salino: questo residuo salino fu disciolto, ed evaporato, poi trattato con differenti sali (il solfato di rame ammoniacale, il nitrato d' argento) e diede dei precipitati di diversi colori senza che si potesse riconoscervi la presenza d' alcun veleno. Finalmente si trattò col nitrato di potassa puro, il precipitato fu mescolato a del carbone animale, e posto in un tubo di vetro, che si riscaldò e pel quale si dirigeva una corrente di gas ossigene. Ben presto il tubo di vetro si cuoprì all' interno di uno strato lucicante di piccole lamelle metalliche; si spezzò e si riconobbe la presenza dell' arsenico. Si fece scioglierlo nell' acqua, e col mezzo dell' acido idro-solforico si acquistò la certezza della sua esistenza pel colore e la natura del precipitato.

Orfila finisce osservando che la conservazione maravigliosa del cadavere non deve essere attribuita che alla natura particolare del terreno dove era se-

polto: e che in più di cento dissotterramenti ai quali egli ha assistito: al fine di quindici mesi i cadaveri erano in uno stato di maggiore dissoluzione, che nel caso di cui si è parlato.

Pelletier dimanda come possa essere che l' arsenico attaccato al vetro, e formante la sostanza lucicante di cui si è parlato, abbia potuto sciogliersi nell' acqua, imperocchè egli non ha giammai riconosciuta questa proprietà nell' arsenico. Orfila risponde che nella sua tossicologia ha di già fatto menzione di questo fenomeno, che cento volte ha fatto l' esperienza che l' arsenico metallico si scioglieva nell' acqua aerata, formandovi dell' acido arsenioso; quindi a più forte ragione l' ossigene lo scioglierà. In conferma della quale opinione egli ha presentato all' accademia in una successiva seduta i risultati di esperienze appositamente fatti per le quali Pelletier stesso si è mostrato persuaso della verità del fatto. *G. A.*

Se la rottura delle membrane interna e media delle carotidi negli impiccati sia segno che l'individuo vivea all'atto dell'impiccatura; del Dottor Alf. Devergie. (Omodei. Novembre e Dicembre. 1829.)

Nel mese di Luglio del 1828, il Dott. Amussat ragguagliava l'accademia delle scienze di Parigi, di aver trovato, notomizzando il cadavere di un impiccato, le tonache interna e media delle carotidi primitive, laddove il laccio avea stretto il collo, tagliate nettamente, per l'appunto come avviene nella legatura delle arterie medesime. Bramoso il Dott. Devergie di verificare se questo fenomeno succede in tutti gli impiccati, in tredici necrotomie, una sola volta unicamente sulla carotide primitiva sinistra, ei trovò l'anzidetta rottura delle tonache; in questo individuo il laccio avea esercitato una pressione più forte da questo lato. Nei cadaveri poi, fossero essi stati sospesi per mezzo di corde di diversa grossezza, o stretti a tutta possa con lacci al collo, fossero di persone vecchie o giovani, trapassate da poco o da molto tempo, mai vide rotte le tonache delle ridette arterie. Il perchè questo segno è da tenersi fra i più acconci a provare che l' individuo è stato strangolato vivendo; se non che egli è desso un fenomeno di ben rara occorrenza.

Cloruri contro la Peste: notizia del Sig. D'Arcet figlio, membro della Commissione medica francese mandata in Egitto. (Omodei. Dicembre. 1829.)

I Cloruri di ossidi, tentati sovra 47 pestiferati, non hanno fatto nè bene nè male: però queste preparazioni hanno valso a guarentire pienamente i sei membri della Commissione. Con questo mezzo si sono fatte le autopsie impunemente. Vestimenta tolte da pestiferati morti nel giorno precedente, vennero risanate dal cloruro di soda, seccato al sole; e indossate per 19 ore di seguito dai sei membri della Commissione, alla presenza del Consolo di Francia, niuno ebbe a patire del più piccolo accidente. Si sono potute impiegare delle dissoluzioni di cloruro sì deboli (a mezzo grado di clorometro di Gay-Lussac) che non esercitavano punto azione scolorante sovra le vesti ad essè sommesse. I Turchi, veggendo la Commissione visitare, toccar il polso, indossar le vestimenta degli appestati senza tema e senza pericolo, si affrettavano a chiedere per loro proprio uso del cloruro di calce. Alla partenza dell'ultimo corriere, morivano ancora a Tripoli tra dodici e quindici persone al dì. Il Dott. Pariset, contentissimo dei risultamenti ottenuti, ne ha ragguagliato il ministro, ed è andato al Lazzaretto, situato a piè del Libano, per istudiarvi la lebbra.

Programma della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Adunanza dei Professori Censori per la scelta dei temi di concorso nel giorno 29 Dicembre 1829.

Si raccolsero i Censori e residenti sottoscritti, e fatta lettura dei temi presentati da diversi Socj pel concorso al premio, di comune consentimento giudicarono doversi prescegliere i seguenti:

" 1.° Si stabilisca una giusta e chiara diagnosi fra la *cerebritide* (flo-
„ gosi del cervello propriamente detto, o lobi cerebrali) e la *cerebrellitide*
„ (flogosi del cervelletto); e questa fondata sopra osservazioni patologiche e rischiarata dalla fisiologia sperimentale.

" 2.° Atteso che i vizj del fegato e della bile spesso accompagnano le

„ malattie cutanee, si chiede che si determini I.° quali siano in genere le „ relazioni che passano tra il fegato e la cute. II.° Se oltre la relazione ge- „ nerale ve ne siano di speciali per certi generi di vizj nel viscere, e certe „ malattie nella pelle. III.° Quali tra queste e quelli sia la cagione, quale „ l'effetto. IV.° Quali i segni proprj a far conoscere questa influenza reci- „ proca nelle malattie che da essa provengono e qual genere particolare di „ cura allora si esiga.

Pertanto si propongono i medesimi colle seguenti condizioni:

1.° Il premio assegnato alla dissertazione che meglio d'ogni altra sarà giudicata rispondere all'uno o all'altro de' due quesiti, sarà di scudi cinquanta romani.

2.° Le dissertazioni potranno essere scritte in latino, o in italiano, e dovranno essere spedite franche d'ogni spesa al sottoscritto Segretario della Società. Avranno le Memorie in fronte un *motto* che dovrà corrispondere a simile leggenda scritta sopra un biglietto suggellato contenente il nome e cognome dell'autore, il quale non dovrà manifestarsi nel contesto del suo lavoro.

3.° Esse non dovranno essere state precedentemente stampate, o presentate ad altra Società Accademica.

4.° Il termine stabilito alla consegna delle medesime è il 30 Giugno dell'anno 1831.

5.° Avranno diritto di concorrere i soli Socj dell'Accademia Medico-Chirurgica sì attivi che onorarj.

6.° Ricevute tutte le dissertazioni, e passato il termine stabilito sarà convocata la unione de' Censori, i quali le esamineranno secondo le norme che sono prescritte dai regolamenti, e pronunzieranno il loro giudizio.

7.° Le schede portanti il nome degli autori delle dissertazioni premiate saranno aperte, e tutte le altre bruciate.

8.° Il premio sarà subito spedito per via economica a chi lo avrà per giudizio dell'Accademia meritato, e si daranno alle stampe a spese della Società ne' suoi atti le dette dissertazioni, delle quali si manderanno agli autori cinquanta esemplari.

Fatto in Bologna nel giorno ed anno suddetti, e sottoscritto come segue

Prof. Censori — Luigi Rodati — Matteo Venturoli — Michele Me-

dici — Antonio Bertoloni — Francesco Orioli — Francesco Mondini — Antonio Alessandrini — Fulvio Gozzi.

Vice-Presidente Luigi Malagodi — *Revisori* U. Daveri, G. B. Belletti — *Segretario* L. Mezzetti.

Bologna 31 *Dicembre* 1829.

Per copia conforme all'originale esistente negli atti della Società
Per il Presidente Dottor Filippo Marini
Il Vice-Presidente L. Malagodi.
Il Segretario L. Mezzetti.

Premio proposto dalla Società Medica di Louvain.

Tema — Esporre il diagnostico generale, e comparativo delle affezioni acute croniche del sistema cerebro-spinale, e delle sue membrane.

La Società darà la preferenza alla Memoria che presenterà il ravvicinamento il più completo dei fatti, e progressi della Scienza relativamente a questa branca di semejotica medica.

Il premio sarà una medaglia d'oro del valore di 20 ducati.

Le Memorie scritte in lingua latina, belgica o francese saranno indirizzate avanti il 1. Ottobre 1830 a M. Leroy Segretario della Società, Via Marengo N. 5. a Louvain.

Premio proposto dalla Società Olandese di Scienze di Harlem per l'anno 1831.

Tema — Quale è la maniera la più sicura, la più facile, e la più giovevole d'estrarre l'emetina sia dall' ipecacuana, sia da altri vegetabili che ne contengono? Quali sono i caratteri propri per riconoscere la purezza di questo principio? Qual è il rapporto dell'azione vomitiva dell'emetina paragonata a quella dell' ipecacuana? Finalmente qual è la maniera la più sicura d'amministrare questa sostanza.

Il premio sarà una medaglia d'oro del valore di 150 fiorini, ed inoltre una gratificazione di eguale somma, se la Società lo giudica a proposito. Le Memorie dovranno essere rimesse nelle forme accademiche prima del Gennajo del 1831, a M. Vanmarum, Segretario perpetuo della Società.

Sedute della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

7 *Gennajo* 1830.

Risposta del Dottor Filippo Marini, Chirurgo Primario a Loreto e Socio corrispondente, alle opposizioni dell' Eccellentissimo Sig. Dott. I. C. P.

4 *Febbrajo* 1830.

Cenno Storico della Epidemia di Febbri intermittenti, che nel 1826, 27, 28 regnò nel Comune di Carassai, e in tutti i Paesi soprapposti al Fiume Aso — Lett. 2.da del Dott. Pacifico Passerini Socio corrispondente, Medico attuale di Cannara, diretta al Dott. Luigi Mezzetti Segretario della Società Med. Chir. di Bologna.

Obliterazione della vena cava inferiore, e di una parte della vena porta; circolazione venosa collaterale; Osservazione del Dott. Reynaud. (Omodei. Gennajo 1830.)

Nell'ospedale della Carità venne accolto un uomo, avente sovra tutta la parte anteriore del tronco grosse e numerose ramificazioni venose, e travagliato da voluminoso ascite. Non sapeva dar ragguaglio preciso dello stato di sua salute anteriore all'epoca in cui si vide obbligato a guardare il letto. Impiegato altre volte nelle scuderie imperiali, era soventi caduto da cavallo, e non sono dieciotto mesi, che avea avuto rotta una gamba in una caduta. Taluni della sua famiglia si rammentavano d'averlo veduto preso da grave iterizia la quale ricomparve un anno fa, ma gradatamente svanì, e non durava che leggerissima sul globo dell'occhio. Dappoi un anno, pativa pure di dolori alla fossetta dello stomaco, che lo costringevano ad andar curvo della persona. Tuttavolta non cessava dall'attendere ai suoi uffizi nelle scuderie; seguitava a montare a cavallo; se non che, alcuni mesi dopo s'avvide che i suoi piedi s'enfiavano; il che l'obbligava a stringerli a tutto potere, per calzare gli stivali. Finalmente, son quattro mesi, dal crescente indebolimento si trovò costretto a guardare il letto. A questo periodo, sensibile divenne l'enfiamento del ventre, e sì pure sensibili si fecero le ramificazioni venose, che doveano in appresso divenir sì grosse. Malgrado ritenesse l'appetito, anzi avesse fame smodata, (cagione di frequenti indigestioni) lo smagrimento andava celeremente crescendo. La quale circostanza è assai notevole, perciocchè il Sig. Reynaud ebbe pure ad osservarla in un altro infermo, nel quale, dopo la morte, trovò quasi del tutto obliterata la vena porta. La copia del liquido raccolto nel ventre, richiese una prima paracentesi alla metà di agosto, e due altre ne richiese poco dopo. La dilatazione delle vene superficiali, e la riproduzione sì rapida del liquido dell'ascite, muovevano a pensare ci fosse un ostacolo alla circolazione venosa intestinale. La dilatazione del sistema venoso delle pareti del ventre, e della parte anteriore del torace, era veramente enorme. Da ciascuna regione iliaca sorgeva un tronco della grossezza del dito mignolo, diviso in gran novero di grossi rami, che s'anastomizzavano più volte tra loro, e con quelli del lato opposto, formando un plesso a larghe maglie, che dispensava

numerosi ramoscelli sui lati, ed altri alla parte superiore, che andavano a gettarsi nelle regioni ascellari. Lo stato delle membra inferiori tumide a grado ragguardevole, faceva un singolare contrasto con quello delle membra superiori, secche e scarne. Il ventre, enfiatissimo, non era punto dolente; la cute era abitualmente arida, e poco calida, il polso nè frequente, nè irregolare, la lingua umida e rossa, la sete moderata, l'appetito scarso, il ventre rilassato, le urine poco abbondanti e rosse. Sopravvenne un leggiero catarro, e poco stante una debolezza estrema; l'infermo cadde nel coma, e a capo di 24 ore morì il sesto giorno della sua accettazione nello spedale.

Necroscopia praticata la dimane. Nell' idea di trovare più o meno obliterata la vena porta, o la vena cava, rivolgemmo a queste parti le prime nostre investigazioni. Il ramo destro della vena porta, e tutte le sue diramazioni nel lobo destro del fegato (esso pure in istato di notevole atrofia) erano pienamente ostrutte da materia solida, aderentissima alle loro pareti, e che al taglio offriva l'aspetto del tessuto giallo delle arterie: questo alteramento seguitava nelle vene epatiche corrispondenti. La vena cava inferiore era essa pure stabilmente ostrutta pel tratto di tre pollici, cominciando dalla sua inserzione nell'orecchietta. Cagione materiale di questo ostrumento era una materia analoga a quella trovata nella vena porta, e, soprattutto, un inspessamento considerevole ed ineguale della vena. Al di fuori della vena cava sopra l'imboccatura delle vene epatiche, era una massa irregolare, formata di una materia simile a quella che ostruiva i vasi. Il ramo sinistro della vena porta era ripieno di un sangue liquido, e le sue ramificazioni nel fegato pareva avessero un calibro maggiore dell'ordinario. Le vene epatiche corrispondenti, partecipavano di questa dilatazione generale. Finalmente, un tronco, che pello stato suo di vacuità si avea a ritenere come avente dato passaggio al sangue durante la vita, sbucava nella vena cava vicinissimo all'orecchietta. Le grosse vene ramificate sotto gli integumenti del tronco, nascevano dalle vene epigastriche, e andavano a gettarsi in parte nei tronchi delle intercostali, e in parte nelle vene ascellari; il volume delle une, e delle altre era sensibilmente cresciuto, e sì pure quello dell'azigos. Per tal ragione, gran parte del sangue che va al cuore pella vena cava inferiore vi aggiungeva pella cava superiore col mezzo di tronchi collaterali intermedi. Nell'orecchietta destra del cuore aprivasi

immediatamente un tronco unico, mancante affatto nello stato normale, formato di un fascetto di ramoscelli usciti dal fegato o dalle parti vicine. Finalmente, la gran vena coronaria faceva ella stessa parte di questo circolo anastomotico; avea un volume che si accostava a quello della vena crurale, e riceveva gran numero di ramoscelli sotto-diaframmatici, ed altri. Le vene degli intestini erano generalmente dilatate; il tubo digerente capiva gran copia di materia analoga alla fusa del caffè. La membrana mucosa dello stomaco, e del duodeno era ipertrofica, bernocoluta, di un rosso bruniccio, traforata da gran novero di piccoli ulceramenti rotondi. L'infermo avea per lungo tempo abusato di liquori alcoolici. La vescichetta del fiele capiva un liquido purulento. Il volume della milza era notevolmente aumentato, ed il taglio di quest'organo lasciava vedere in moltissimi punti quella forma di alterazione, che riconosce per causa il coagulamento, e lo scoloramento della materia, comunemente liquida e rossa, contenuta nelle sue cellule. Vi avea notevole quantità di siero nei ventricoli del cervello. Il liquido dell'ascite era verdognolo e limpido.

Osservazioni di cancro cerebriforme della vescica, del Dottor Amussat. (Gazzette Méd. Febbrajo. 1830.)

Le osservazioni di cancro della vescica sono assai rare. Non se ne trova che un solo esempio ben averato negli autori: è rapportato da Portal nella sua Anatomia. Ecco due nuovi casi di questa grave affezione, la loro istoria potrà gettare qualche luce intorno l'origine e le forme d'una malattia che sino ad ora l'anatomia patologica ne avea appena segnalato l'esistenza.

1.ma Osserv. — La Signora *Rabit* era sempre vissuta in buono stato di salute sino agli anni 42, nella quale età cominciò a soffrire d'un erpete diffusa a quasi tutta la superficie del corpo. Quest'affezione cedette dopo un anno di cure di tutte le sorta, e soprattutto dopo l'uso de' bagni artificiali di *Barège*. Essa avea 48 anni quando infermò di nuovo; questa volta era la secrezione urinaria che eseguendosi stentatamente forniva in poco tempo una materia analoga al bianco d'uovo. Ebbe a quest'epoca più volte delle emorragie per l'uretra. L'emmissione dell'urina scarsa le produceva tutte le volte un dolore vivissimo, ed avea spesso il prurito d'urinare. Le emor-

ragie uretrali erano precedute da dolori acutissimi nel bacino al dissopra del pube nelle pliche dell'anguinaglia ; le sanguisughe applicate in questa regione apportavano sempre qualche sollievo.

L'emorragia dell'uretra cessando, l'urina usciva a getti interrotti, e l'introduzione d'una sonda produceva vivissimi dolori. Bisognò per altro praticare il cateterismo per distruggere l'opinione dell'esistenza di un calcolo.

Nello scorso mese di giugno chiamato a consulto dal Dottor Duplan l'Autore riconobbe un piccolo tumore fungoso situato all'orificio dell'uretra; ne fece l'incisione; la malata perdette molto sangue dopo l'operazione. Durante i quindici giorni consecutivi essa provò un sollievo marcato, ma poscia tutte le volte che si ebbe ricorso al cateterismo rinovellavano i dolori sì, che divennero insoffribili. Ben presto poscia, venne la febbre, e sopravvennero nausee, vomiti e frequenti inviti d'urinare, escendo un pus sanguigno. Un ascesso si formò ad una natica, la malata dimagrò poscia sensibilmente, e cadde nel marasmo.

Introducendo il dito in vagina sentì manifestissimamente un tumore che sembrava formato da poco tempo, e che pareva situato fra l'utero e la vescica, ovvero sviluppato nella spessezza della matrice; in seguito, i dolori diminuirono un poco d'intensità, ma la malata sfinita non tardò a soccombere; essa contava cinquant'anni.

L'autopsia cadaverica ha fatto scuoprire 1.° Un cancro della vescica ben caratterizzato da una specie di fungosità cerebriforme occupante tutto il basso fondo della vescica. Il fungo canceroso sembrava essere doppio; una metà occupante la parte anteriore vicino all'uretra, e l'altra metà la parte posteriore del basso fondo; probabilmente è stata la compressione della vescica effettuata dai visceri addominali che ha determinato queste due opposte escrescenze ; le pareti della vescica erano sensibilmente ipertrofiche, la mucosa violetta, e molto disseminata di vene varicose.

2.° Il rene destro atrofico avea il suo uretere dilatato al punto da contenere il dito annulare; esso era disteso dall'urina e compresso alla sua imboccatura da glandole ingorgate.

3.° L'utero pareva sano, pur tuttavia si è trovata la parete anteriore di quest'organo quasi interamente distrutta, ed in questo luogo, la materia cancerosa era più rammollita che in tutt'altro luogo; la cavità dell'utero

era piccola ed obliterata in tutta l'estensione del collo; il peritoneo che dalla vescica distendeasi sull'utero era infiammato.

4.° La vescichetta biliare distesa da bile nerastra conteneva quattro piccoli calcoli; i canali biliari offrivano una dilatazione assai marcata, e presentavano delle fibre carnose, come l'Autore ha avuto sovente occasione d'osservare.

5.° Qualche vaso linfatico del bacino era riempito di sangue.

2.da Osserv. — Questa seconda osservazione è del tutto analoga alla prima in ciò che concerne l'alterazione organica. L'Autore fu chiamato da *Andral* figlio a visitare un malato 15 giorni avanti che questi morisse: avea 86 anni. Andral gli fece il dettaglio dello stato anteriore del malato; egli si era lamentato, sono sei mesi, di dolori intermittenti all' ipogastrio, ed era stato affetto da ematuria, e da ritenzione d'urina. Amussat lo sondò, e suppose l'esistenza d'un cancro. Delle injezioni furono praticate nella vescica; riconobbe che un grumo voluminoso di sangue occasionava la ritenzione dell' urina, malgrado le ripetute injezioni di cloruro di soda. Poco dopo il malato morì.

L'autopsia cadaverica non lasciò alcun dubbio intorno la natura della malattia. Le pareti della vescica erano manifestamente ipertrofiche, e le fungosità carcinomatose esistevano sopra il lato sinistro della parte posteriore del basso fondo della vescica. Le colonne carnose erano molto sviluppate e sensibilmente rammollite. Una piccola concrezione pietrosa fu trovata, senza potere assegnare positivamente il luogo che la conteneva; la prostata non sembrava partecipare dell'alterazione della vescica. La vescichetta spermatica sinistra era piena di pus.

L'uretra era malata dalla cresta uretrale sino al terzo medio della verga; vi si riscontrò una materia bianca polposa, specie di pultiglio della membrana mucosa che sembrava occasionato dal pus della vescica spermatica. Le lacune mucose erano sviluppatissime e la membrana di questo nome era rossa, gonfia, ciò che provava l'antichità dell'affezione la quale sembrava occasionata dal pus della vescichetta spermatica che vi fosse stato versato.

Alterazione straordinaria dello stomaco ed Idatidi di nuovo genere. Osservazione del Sig. Broqua medico a Miranda. (Nuovo Mercurio delle Scienze mediche. Dicembre. 1829.)

I Sigg. Capuron, Ollivier e Cloquet in un rapporto fatto all'Accademia Reale di Parigi riferiscono il caso seguente. Una Signora di costituzione robusta e dell'età di anni 59, era stata tormentata per 47 anni da una affezione singolare, e che veniva ad accessi. Ciascuno accesso cominciava con un mal essere generale al quale succedeva dopo pochi minuti una sensazione insolita, che partendo dai piedi si elevava con rapidità lungo le gambe, le cosce, l'addome e il petto fino alla testa, ove produceva lagrimazione, rossore alla faccia, e leggiere vertigini, subito dopo saliva nella bocca un liquido scolorito, un poco viscoso e senza sapore, che la malata sputava, e che non eccedeva per la quantità ad una cucchiajata da caffè. Questo liquido non era mai mescolato agli alimenti. Gli accessi non duravano più di 2, o 3 minuti, e ritornavano senza regolarità, ora 2, o 3 volte al giorno, ora una volta per settimana o per mese, ora ogni due mesi senza avere alcuna influenza sull'appetito, o sulla salute generale. Nel mese di Aprile 1828 questa Signora cominciò ad avere della febbre, a perdere la sua grassezza e il suo colorito, e a lamentarsi di un dolore profondo e continuo all'epigastrio. Curata per una gastritide la malata migliorò; ma essendo ricaduta s'indirizzò in vano ad un magnetizzatore, e si purgò quindi 5 volte in 10 giorni; ragione per cui andò soggetta a coliche violente, emorragie intestinali, e vomito di piccoli corpi analoghi alle idatidi. Il male intanto si aggrava, e verso la metà di Agosto la malata rende per bocca 30 piccoli corpi diversi dai primi e che altro non sono che prugnoli interi o divisi, ch'ella avea mangiati 4 mesi avanti, in seguito ella non espelle tanto per la bocca che per l'ano che della marcia, e dei pezzi di membrana, fino al 27 di Agosto, giorno in cui muore conservando l'integrità delle sue facoltà intellettuali.

Alla sezione del cadavere si vide che il peritoneo conteneva due pinte di sierosità: lo stomaco sceso in basso presentava il doppio della sua capacità ordinaria, e aderiva colla sua piccola curvatura, superiormente e ante-

riormente col lobo medio del fegato e colla cistifellea, posteriormente col centro del pancreas. Non vi era vestigio d'epiploon gastro-epatico: il gastro-colico era estremamente emaciato: la milza e la gran curvatura dello stomaco, in istato normale. Dopo che fu aperto trasversalmente lo stomaco verso il centro della faccia anteriore, e che si ebbe estratto una pinta di liquido bruno, si scoprì di rimpetto e sotto la piccola curvatura, l'apertura di una gran cavità, il cui sviluppo avea 4 pollici di diametro in tutti i sensi. Ella si estendeva da un pollice al di sotto del cardia fino a mezzo pollice al disopra del piloro, e occupava una porzione della faccia anteriore e posteriore dello stomaco. I lati di questa cavità aveano un mezzo pollice di grossezza; la superficie era grigiastra e ineguale, il tessuto compatto e lardaceo, e la parete inferiore era stata distrutta dalla suppurazione. In questa cavità si aprivano 4 altre cavità più piccole, tre in avanti e una dietro lo stomaco. La vescichetta del fiele, e la parte del fegato che l'avvicina, avevano contratte delle aderenze intime con quest'organo: le pareti della vescichetta presentavano due linee di grossezza: il lobo medio del fegato era scirroso, lardaceo, e seminato di tubercoli suppuranti fino al mezzo della sua profondità. Lo stomaco, sanissimo in apparenza, avea delle pareti molto grosse, e solcate da vasi che sembravano injettati. Delle macchie numerose, le une di color rosso, le altre di grigio lavagna, occupavano il digiuno: ve n'erano delle nerastre verso la fine dell'ileo, ed alcune grigiastre sulla mucosa degli intestini grossi. Tutti gli altri visceri dell'addome e del petto erano sani. L'Autore ha unito alla sua Memoria un disegno che rappresenta lo stato dello stomaco, un piccolo vaso contenente i prugnoli espulsi da questo viscere, e alcune mostre di corpi idatiformi conservati nell'alcool, o seccati sul foglio.

Il relatore pensa con uno dei commissarj che questi corpi non sono idatidi, perchè è impossibile di distinguervi alcuna traccia d'organizzazione. La loro opinione è fortificata da quelle dei Sigg. Dumeril e Blainville, che hanno fatto separatamente il loro esame. Ma il Sig. Cloquet, terzo Commissario, persiste a vedere nei piccoli corpi vescicolari mandati dal Broqua, delle idatidi ch'egli chiama magellaniche.

Sulle funzioni del fegato e degli intestini nel feto, del Dott. Lee. (Gazette médicale. Gennajo. 1830.)

Il principale oggetto che si propone il Dott. Lee nella sua Memoria è di provare che il fegato del feto secerne una materia albuminosa, la quale venendo in seguito digerita nel duodeno ed ileo serve ad alimento durante il periodo della vita intrauterina. È già da molto tempo che si è osservato il grosso volume, e lo sviluppo prematuro del fegato del feto. Gli intestini che ad epoca poco avvanzata della medesima vita già si distinguono, acquistano in poco tempo un' estensione molto più grande in proporzione della lunghezza del corpo di quello che sia per essere in alcun' altra epoca della vita adulta. In un feto di 8 mesi, il cui corpo era lungo 18 pollici, il Dott. Lee trovò che gl' intestini tenui aveano la lunghezza di 9 piedi e 6 pollici, ed i grassi due piedi. Dopo molte ricerche egli giudica che la lunghezza del canale intestinale del feto a termine è circa di undici piedi, estensione che in proporzione di quella del corpo è molto più considerabile che nell'adulto. La differenza di proporzione in ciò fra il feto e l'adulto è come 7 1/3 a 5 1/2, o sei. Non solamente questo apparecchio nel feto è più sviluppato che le altre parti, ma il colore della sua porzione superiore è più vascoloso che quello del resto. La membrana mucosa del duodeno, e della porzione superiore dell' ileo è di un roseo rosso brillante, mentrecchè quella dello stomaco, della parte inferiore dell' ileo e del colon è comparativamente pallida ed esangue.

In più di venti feti esaminati dal Dott. Lee egli ha trovato che le materie contenute in questo lungo canale hanno la più grande analogia sì pe' loro caratteri fisici che per l'analisi chimica che ne fece il Dott. Prout, col contenuto del canale alimentare dell'adulto nel quale l'assimilazione e l'assorbimento si fanno regolarmente. Cosicchè mentre lo stomaco non contiene che un liquido semitrasparente, viscoso, mucoso, e qualche volta acescente, senza materia albuminosa, il duodeno e la parte superiore dell' ileo contengono costantemente una materia semi-fluida del colore di melarancia o di viola che possiede le proprietà dell'albumina. Questa materia è più abbondante nelle vicinanze delle valvole papillari fra le quali si apre nel duodeno il canale epatico; ella va diminuendo di quantità verso la metà inferiore dello intestin tenue, e scompare quasi interamente nelle vicinanze del colon. Il

colore del contenuto nella estremità inferiore dell'ileo è parimenti differentissimo da quello del duodeno, e della parte superiore dell' ileo, poichè è verdastro e prende i caratteri del meconio avvicinandosi all'origine del colon. Queste materie danno segni di acescenza. Il colon che è più disteso dell' ileo contiene un fluido omogeneo di colore verde carico che è neutro o leggermente alcalino, e presenta alcuna traccia di albumina.

L'Autore avendo adunque osservato che lo stomaco del feto non contiene materia albuminosa, mentrecchè se ne trova nella estremità superiore degli intestini tenui, che questa va in seguito diminuendosi verso l'estremità inferiore, e che scompare completamente nel colon, conclude, considerando ancora la lunghezza del tubo intestinale, che durante la vita del feto come durante quella dell'adulto, questo apparecchio serve all'assorbimento di qualche sostanza nutritiva. La sorgente poi di questa materia albuminosa, che il Dott. Lee s' induce a cercare, non può essere che nel pancreas, fegato e duodeno. Ora il primo offre troppo poco sviluppo perchè questa funzione vengagli attribuita; sarebbe difficile a credere che l'ultimo potesse secernere ed assorbire nello stesso tempo. Il fegato adunque è il solo organo al quale se ne possa attribuire la produzione, conclusione che viene fortemente convalidata e dal volume di questo organo, e dalla gran quantità di sangue ch'egli riceve direttamente dalla vena ombelicale. Ciò poi che ha pienamente confermata questa idea, è che in due casi il canale epatico si è trovato pieno di un fluido avente non solamente i caratteri fisici, ma ancora le proprietà chimiche di quello ch'era contenuto nel duodeno. Benchè in generale i canali biliari siano vuoti o non contenghino che troppo minime quantità di liquido perchè se ne possa fare l'analisi chimica, in questi due casi però questo fluido era abbondante; venne questo raccolto in un piatto di vetro dopo che si era legato il canale cistico, per impedire che questo liquido non si mescolasse colla bile della vescichetta. Il fluido di tal modo ottenuto era di un legger colore di paglia, e molto meno viscoso di quello che copre la superficie interna del duodeno; l'albumina vi si scopriva ancora più apparente di quello che negli intestini. L'Autore per questi fatti con molta probabilità conclude, che la funzione del fegato nel feto non è solamente di separare dal sangue un fluido escrementizio, il quale se vi rimanesse, nuocerebbe alla salute dell' infante; ma che inoltre questo viscere fornisce una materia che per le sue proprietà albuminose può servire d'alimento.

Il Dott. Prout nelle esperienze ch'egli ha fatte per verificare la presenza dell'albumina in questo liquido si è servito dell'acido acetico allungato (reattivo il più certo per questo principio), poi del calore, e dell'ossimuriato di mercurio ecc. Oltre questa materia albuminosa se ne trovano in questo liquido altre alle quali questo carattere non può convenire, ed a cui il Dott. Prout crede difficile, nello stato attuale della chimica animale di potere dare un nome conveniente. Molte di queste sembrano essere mescolate al muco o alla bile, benchè non offrino i caratteri che appartengono a queste sostanze nell'adulto.

Queste ricerche forniscono un ingegnoso mezzo di spiegare alcuni fatti curiosi e sin qui senza spiegazione, sul volume del fegato del feto, e sugli usi ai quali può essere destinata l'abbondante quantità di sangue che questo riceve. *G. B. B.*

Della lingua considerata sotto il rispetto diagnostico, del Dott. Piorry. (Omodei. Febbrajo. 1830.)

L'Autore del sesto libro degli *epidemii* diceva: *Lingua pallida ex bile, rubra ex sanguine, nigra ex atra bile, valde resiccata ex succensa fuligine ab utero, alba vero ex pituita*. I semiologi dissertarono su questo testo più di venti secoli; e, taluni scientemente, altri senza avvedersene, cercarono per tutto quel tempo sulla lingua i *residui delle esalazioni cerebrali, dello stomaco, dei polmoni, della matrice, o dei quattro umori;* perciocchè egli era ciò che avea veduto l'Autore, quale egli siasi, dell'oracolo testè riportato. Da qualche tempo venne in vece l'opinione di considerare lo stato della lingua, qual immagine fedele di quello dello stomaco. Però molti osservatori, e lo stesso *Chomel* fra gli altri negano siffatta corrispondenza, che è pure rigettata dal Dottor *Piorry*, il quale per lungo tempo l'avea ammessa. Ecco i risultati a cui venne tratto questo medico dalle proprie osservazioni:

1.° Quando il polso è forte, frequente, pieno, largo, le congiuntive, le guance, le labbra, la faringe e le gengive sono rosse, la lingua partecipa di questo colore; od è più intensamente rossa; differenza che facilita la spiegazione del suo modo di organizzazione — In seguito di larghe evacuazioni, e

di malattie croniche, tutti i tessuti impallidiscono, e la lingua con essi — In molti infermi attaccati da evidente gastritide acuta, da enteride o da dissenteria, con poca reazione febbrile, la lingua mostrasi pallida più o meno. — Nelle febbri traumatiche, nella peripneumonia acuta, non accompagnata da sintomi gastrici, la lingua è generalmente vermiglia e talvolta assai rossa. Impallidisce dopo i salassi, abbenchè lo stomaco, ed il fegato ne vengano consecutivamente affetti. — Questo colore di detta lingua occupa spesso i soli bordi, il mezzo è in allora coperto da un intonaco di qualità variabile; però tolto l' intonaco, l'intiera superficie dell'organo si appresenta di colore uniforme — La punta spesso si arrossa pel solo sforzo di sporgerla fuori della bocca; facciasi che i muscoli della lingua si rilassino, il rubore immediatamente scompare.

2.° L'essiccamento della superficie della lingua egli pare unicamente attribuibile alla svaporazione del liquido che dovrebbe umettarla, e che viene probabilmente separato in copia sempre sufficiente a quest'uso. Qualsiasi cagione che sforzi a respirare per via della bocca, tende adunque a diseccare la lingua. Nella corizza, in tutte quelle infermità, nelle quali mucosità indurite otturano le fosse nasali, assai innaridita diviene la superficie della lingua. Tutto ciò che vale a sollecitare la corrente dell'aria nella bocca, può valere a far essiccare quest'organo. La respirazione accelerata è dunque precipua cagione di questo fenomeno. Nella peripneumonia giunta ad alto grado, la lingua è d'ordinario secchissima, massime se è accompagnata da corizza. Lo stesso accade della pleurisia. La febbre, accompagnata da frequenti contrazioni del cuore, e per conseguenza da moti respiratori frequenti, le malattie del fegato, e dello stomaco, del peritoneo, servendo d'ostacolo all'abbassarsi del diaframma, e rendendo con ciò precipitoso il respiro, debbono produrre lo stesso effetto.

3.° Osservazioni ripetute, ed esperienze fatte sulla saliva e il muco trattati col calore, hanno convinto il Sig. *Piorry*, che la cagione principale della formazione dei diversi intonaci dei quali la lingua e i denti possono coprirsi, consiste nello svaporamento ed essiccazione dei fluidi destinati a umettarla, e che la causa, che contribuisce a favorire questo, o quell'altro colore di detti intonaci è la natura della saliva, ed il muco della bocca, i quali corrispondono alla natura del sangue, e conservano alcuni degli elementi che si incon-

trano in questo liquido. Per tal ragione, nei mali del fegato tutti i solidi tessuti sono tinti di giallo; e qualche fluido, siccome l'orina, ed il sudore, sono nel medesimo caso: egli è probabile che allora la saliva e il muco contengano una piccola parte di questa materia colorante, la quale, deponendosi in sulla lingua, valga a darle il colore che in questo caso presenta. Del resto, l'astinenza basta a produrre, in brevissimo tempo, le intonacature di cui si ragiona, e l'uso degli alimenti le fa scomparire anche più presto.

De hydrope cystico sinuum frontalium. Dissertazione di J. Guil Brunn. (Férussac. Novembre. 1829.)

Questa dissertazione contiene l'istoria di un fatto interessantissimo il quale noi riporteremo.

Una fanciulla, ben costituita, fu presa dalla scabbia nell'età d'anni 9; questa malattia fu soppressa per mezzo di lozioni fredde, ma dolori di capo fortissimi furono ben presto la conseguenza di questa medicatura. Lo spazio compreso fra le sopracciglia, e l'arcata sopraccigliare sinistra si tumefecero, ed il volume del tumore aumentò ben presto a segno, che l'occhio fu del tutto spinto in basso. Il male fu abbandonato a se stesso sino all'età d'anni 14. Fu allora che i parenti della giovinetta si decisero a ricorrere ai soccorsi dell'arte. I menstrui non erano ancora comparsi; lo sviluppo del corpo era poco più avvanzato di quello compete ad una giovinetta di 12 anni. Fuori del tumore sopraorbitale, ed i dolori di capo che di quando in quando inasprivano la malata non avea alcun altra cosa che la disturbasse. Il tumore era duro, un poco elastico, e facea sentire un qualche rumore quando lo si comprimeva (*Laminae metallicae instar strepitum edens.*)

Si stabilì di perforarlo per mezzo del trapano; ma quando fu fatta l'incisione crociata della pelle, si trovarono le pareti del tumore più molli d'una cartilagine, e perciò si preferì un' incisione all'applicazione della corona di trapano. Scolò una gran quantità di sierosità sanguinolenta, e si vide una vasta cavità divisa in molte concamerazioni da una membrana sottile e delicata. L'operazione fu seguita da dolori vivissimi, da un senso di bruciore alla testa, da febbre, da infiammazione della piaga, da tumefazione della faccia; contro i quali fenomeni furono adoperati daprima gli antiflogistici,

ed in seguito i tonici. La piaga si cicatrizzò, ed il tumore invece di diminuire s'accrebbe. Durante alcuni mesi la malata non soffrì che dei dolori di capo; ma in seguito presentò i caratteri della clorosi, fu presa da febbre lenta, il tumore e la cefalalgia aumentarono rapidissimamente, e la morte sopravvenne nell'età d'anni 15.

Il tumore era allora lungo da 5 pollici ed 8 linee, e largo 4 pollici e 9 linee. Non era solamente l'osso frontale che concorreva alla sua formazione, era ancora l'angolo anteriore, ed inferiore del parietale, una parte della grand'ala dello sfenoide, la porzione orbitale del jugale, e l'apofisi saliente del mascellare superiore. Ecco come l'Autore si esprime in rapporto al contenuto dal tumore: *Bullis repletum, quae fluido seroso rubro, vel caeruleo, vel coloris experte, tenaciore ob magnam albuminis copiam, turgebant. Hic textus bullosus crescens et sese extendens ambas tabulas ossis frontis et caeterorum, quae designavi, a se removit, et amplum hoc antrum sibi formavit. Hae tabulae a dura consistentia ad elasticam transiere, et ad tantam mollitiem, ut cultro facile discindi possint et cartilagineae potius quam osseae videantur. Crassities tabulae externae discissae a 1/4 lineae usque ad lineam 1 differt. Superficies externa laminarum ossium in tumorem faciei et calvariae extensarum laevis, interna obducta est strato consistentiae paulo mollioris quam fibro cartilagineae, fungoso, ubique granulis osseis subtilissimis pretexto, quibus superficies ejus fit aspera. Hoc stratum diversis locis diversa gaudet crassitie; quae pars tabulam externam interne obducit leviter cum ea conjuncta, ut facile separari possint, tenuis quidem, sed hic illic in protuberantiis varii ambitus, altitudinis atque formae prominent. Aliae protuberantiae formam exibent tuberculorum magnitudine lentium, pisorum, viciarum fabarum, aliae formam cristarum obtusarum, quae altitudine lineas 3—5 metiuntur.*

Trattamento dell' Epilessia proposto dal Dottor Borie. (Revue méd. Gennajo. 1830.)

Questo trattamento, che, secondo l'Autore, conta un gran numero di successi, è il seguente.

Mezzi preparatori — 1.° Un salasso dal piede di due oncie:

2.° Quattro giorni dopo, un grano d'emetico sciolto in molt'acqua;

3.° Quattro giorni dopo l'emetico, un'oncia d'olio di ricino in una tazza di decozione di erbe.

4.° Quattro giorni dopo l'olio di ricino, una pillola di quattro grani di mercurio dolce, e dopo una tazza d'infusione di foglie di felce maschio.

Trattamento — 1.° La mattina a digiuno, venti gocce d'acqua distillata di foglie di lauro ceraso in un bicchiere d'acqua zuccherata; aumentando ogni giorno una goccia sino a che si giunga a 60 gocce, ed allora fermarsi.

2.° La sera avanti di coricarsi in letto; prendere due dramme di foglie d'artemisia polverizzate in una tazza d'infusione di tiglio (1).

3.° Ogni quindici giorni un moxa sopra la colonna spinale, cominciando dalla regione cervicale. Sei moxa sogliono essere sufficienti.

4.° Portare abitualmente un *braccialetto calamitato* al braccio sinistro e stringerlo fortemente all'avvicinarsi dell'accesso.

5.° Fare delle frizioni con forza sopra le estremità inferiori coll'etere due volte al giorno.

Regime — 1.° Portare abitualmente della flanella sulla pelle, prendere dei bagni a riva del mare, immergendosi prima colla testa.

2.° Fare dell'esercizio ad aria aperta, evitando pero l'insolazione su la testa.

3.° Evitare le vive emozioni, i trasporti di collera, le serie occupazioni, la tensione di spirito, le letture oscene, le frequentazioni de' spettacoli, le contrarietà, le abitudini estenuanti, come l'onanismo, i piaceri venerei.

4.° Non mangiare che legumi erbacei, e non bere che acqua (2).

---

(1) *E' a questa parte di trattamento a cui l'Autore dà grande importanza; pare che in Svezia l'artemisia sia stimata quale specifico contro l'Epilessia.*

(2) *Questo trattamento del tutto empirico, è ancora estremamente strano è bizarro; noi per vero non vi appoggeremo valore alcuno: siccome però l'Autore ne vanta prodigi; così abbiamo creduto bene di farlo conoscere.*

Vaccina communicata dalla madre al feto. (Journal des progrés. 1829.)

Il Sig. Socdenius, parroco a Degerfoss, ha ragguagliato l'Accademia di Stocolm del seguente fatto. Maja Brita Andersdotter, di anni 21 d'età, gravida per la prima volta, fu il 13 Aprile 1813 vaccinata dal sacrestano Rhen, vaccinatore di quella Parrocchia. Il 12 dello stesso mese le pustole erano sì bene sviluppate, che Rhen ne tolse pus vaccino a ore 8 della mattina. A 4 ore di sera la Andersdotter partorì felicemente una bambina sana e ben conformata. Intanto alla bambina si osservarono sulle braccia delle pustole vaccine regolari, in numero eguale, e sui punti medesimi della madre. Le pustole giunsero a maturità, lasciarono cicatrici consecutive, e si comportarono come quelle della madre. La bambina seguitò a star bene per 6 settimane, quando soccombè ad una malattia accidentale di stomaco e di petto dopo 3 giorni d'infermità.

Sull'uso del carbone animale negli ingorghi glandolari. Osservazioni del Dott. Kühn (Cliniques annales. Gennajo. 1830.)

Nel carbone animale dal Dott. Weise si scoperse già la proprietà di sciogliere gl' ingorgamenti glandolari, la qual cosa fu confermata dai dottori Gumpert, e Wagner; perchè però goda di tale virtù vuole essere preparato come segue. Si pigliano due parti di carne di bue, o di montone, ed una di osso; spogliata la carne di qualunque particella di grasso, si riduca il tutto in piccioli minuzzoli, che si fanno rostire nella macchina destinata ad abbrostolire il caffè, ad un foco moderato. All'apparire d'una fiammella intorno alla macchina, si seguiti ancora l'operazione per un quarto d'ora all' incirca, se si aspettasse la totale scomparsa della fiamma, non si otterrebbe che un carbone privato di qualunque virtù, medicamentosa. Raffreddata la massa carbonizzata, si riduca in polvere, e si ponga in serbo per usarne. Al qual fine si rimestino sei parti di questa polvere con una parte di zucchero, e se ne faccia prendere al malato, mattina e sera in un poco d'acqua, una quantità che eguagli il volume di un pisello. Il carbone

animale opera efficacemente sull'utero; e per tal ragione importa non ministrarlo alle donne incinte. Muove sudori ed efflorescenze alla pelle: quando promuove sudori notturni, bisogna minorarne la dose. Negl'individui sani produce ingorgamenti dolorosi alle glandule mammarie, e fa enfiare le parotidi. Però cotai sintomi svaniscono da se, cessato l'uso del rimedio; precisamente l'opposto di ciò che avviene nelle persone attaccate da ingorgamenti alle mammelle. Il carbone animale scioglie l'ingorgamento, promuove l'atrofia delle mammelle, produce, insomma, gli stessi effetti del jodio. Sul qual ultimo rimedio, sì bene che sul mercurio, il carbone animale ha il prezioso vantaggio di godere delle stesse proprietà risolventi, senza fare sull'organismo un'impressione così profonda come questi due medicamenti. Il Dott. Kühn crede che le ben note virtù della spugna bruciata procedano non tanto dalla dubbiosa, o appena valutevole presenza del jodio, quanto dalla sua qualità di carbone animale.

Osservazioni sull'uso interno ed esterno del cloruro di soda nelle malattie scrofolose; del Dottor Godier. (Omodei. Gennajo. 1830.)

1.*ma Osserv.* Un bambino di due anni, malaticcio e scrofoloso, tristo di carattere, abitante in una contrada sudicia e stretta, mal nutricato, avea, da sei mesi, sulla parte laterale sinistra del collo, un tumore della grossezza di un uovo di piccione formato per intasamento dei gangli linfatici cervicali; egli avea inoltre il ventre piuttosto gonfio, tratto tratto diarrea, febbre, e sonnolenza. Applicate alcune sanguisughe al tumore, e poscia il cataplasma di mollica di pane, ed usata internamente la decozione di luppolo, il medico ottenne di vincere la febbre, e la inclinazione al sonno; ma il tumore non isminuiva punto. Seguitati per qualche tempo gli stessi rimedi, con nessun pro, venne al pensiero del Dott. *Godier* di far praticare frizioni sulla parte inferma con unguento lavato con cloruro liquido di ossido di sodio del Sig. *Labarraque.* Contemporaneamente facea pigliare ogni ora due tazze di decotto di luppolo. A capo di alcuni giorni, il tumore si ammollì; si fece grado grado più picciolo, e finalmente scomparve al tutto nel corso di un mese all'incirca.

2.da *Osserv.* Una giovinetta di sedici anni ancora imperfettamente menstruata, avea da ogni lato del collo un tumore della grossezza di un uovo di gallina, sotto del quale era da un lato e dall'altro gran novero di piccoli gangli linfatici ingorgati. Que' tumori non erano nè rossi, nè dolenti. Fino dal loro apparire, la damigella avea preso internamente la tintura di jodio, e fatto frizioni colla pomata idrojodata, il che non avea punto trattenuto il loro accrescimento. Finalmente la lingua divenne rossa, lo stomaco dolente, e si fu obbligato d'interrompere la cura. Il Dott. *Godier* fece coprire il collo di lana, e prendere internamente la decozione di luppolo. Lasciati poscia per molti mesi tutti i rimedii, tranne i tumori i quali ritenevano il primitivo volume, la giovinetta godeva di ottima salute; tutte le funzioni erano tornate normali, eccettuata la menstruazione. Il Dott. *Godier* fece allora praticare frizioni sui tumori coll'unguento clorurato; l' inferma pigliava per bevanda ordinaria il cloruro liquido di sodio alla dose di una dramma ogni giorno (1), allungato in una pinta d'acqua. Non erano scorsi otto giorni da questa medicatura, che i tumori cominciarono a sminuire, ed a capo di un mese e mezzo il più voluminoso dei gangli linfatici era ridotto alla grossezza di un pisello; gli altri erano quasi al tutto scomparsi. Si seguitò la medesima cura, sempre con profitto, e senza che la salute menomamente ne soffrisse: anzi crebbe l'appettito, la menstruazione si fece regolare, e più abbondante la separazione delle urine. Il Dott. *Godier* rapporta assai altri fatti analoghi.

Utilità delle lozioni di aceto puro in varie malattie. Osservazioni del Dott. Herberger. (Férussac. Novembre. 1829.)

Il Dott. Herberger direttore del dipartimento medico del circolo Bavarese del Reno, da molto tempo fa uso, con buon successo, delle lozioni

---

(1) *Egli è il cloruro di sodio del Sig.* Labarraque *di cui una dramma rappresenta circa sei grani di cloro gazoso combinati con nove grani di soda pura. Il Sig.* Godier *ha trovato che si può senza pericolo portare assai più in alto la dose indicata nel testo.*

fredde in varie malattie specialmente nel tifo come raccomandano ed usano molti celebratissimi pratici sì italiani che esteri: però egli in un suo opuscolo dà valore all'uso di lozioni praticate coll'aceto puro, e cita le malattie nelle quali le ha adoperate. Egli pratica le lozioni ora fredde ora semplicemente tepide, le fa su tutta la superficie del corpo con una spugna e le ripete o tutte le ore, od ogni due, ed anche ogni tre ore, sì la notte come il giorno quando la malattia è acuta. Allora quando poi essa prende un andamento meno rapido, o che è solita essere di sua natura lunga, egli non le pratica che mattina e sera.

Le malattie nelle quali queste lozioni hanno prodotti effetti salutari sono:

1.° Tutti gli esantemi accompagnati da febbre, come la scarlattina, la rosolia, la risipola. I risultamenti sono soprattutto felici nella miliare delle puerpere.

2.° Tutte le febbri dette da molti putride, quali le nervose, tifoidee, biliose, infiammatorie.

3.° Le affezioni che derivano dalla morsicatura degli animali arabbiati. L'Autore apporta più casi da' quali sembrerebbe risultare che le lozioni acetose sono un antidoto della rabbia.

4.° Le affezioni mentali, la mania, la melancolia, l'apoplessia, e la paralisi che vi suole seguire.

5.° Le malattie catarrali, la diarrea, il vomito; anche l'asma, la *coqueluche*, l'emotisi, ed altri flussi sanguigni.

6.° Gli spasimi, e soprattutti la colica spasmodica dei fanciulli.

L'Autore è persuaso, quantunque non abbia avuti casi per instituire delle esperienze, che questo mezzo sarà di un grande soccorso nella febbre gialla, dissenteria, colera-morbus, e nell'ottalmia contagiosa d' Egitto. Gli effetti che seguono dopo ciascuna lozione, sono un freddo generale al quale succede ben presto un grato calore, con leggeri universali sudori che portano un grande sollievo. I malati si trovano ordinariamente meglio tutte le volte che sono stati aspersi, e spontanei dimandano la ripetizione delle aspersioni. I polsi ogni volta si abbassano un poco, e dopo l'operazione si rialzano ben presto. Quando la guarigione è vicina cessano i sudori. Si ponno adoperare queste aspersioni senza danno anche quando i malati sudano assai.

Febbre intermittente. Legatura de' membri. (Cliniq. annal. ec. Gennaro 1830.)

Malgrado la preziosa virtù del solfato di chinina contro le febbri periodiche intermittenti, pure ponno presentarsi delle circostanze nelle quali possa essere od inconveniente o dannoso l' amministrarlo, ovvero difficile il poterlo esibire specialmente ai fanciulli, od ancora in causa di lontananza di Farmacia, o di mancanza del medesimo sia convenevol cosa conoscere e potersi apprestare altro mezzo succedaneo che serva al medesimo fine. Il mezzo tentatosi nella Clinica del Prof. Rayer è stato la legatura de' membri qualche tempo avanti l' accesso. Il fatto seguente, quantunque non esattissimamente concludente, è però tale da stimolare i pratici a non disprezzare, e negare di mettere in atto un mezzo cotanto semplice.

Un giovine molto robusto, d' anni 28, giardiniere, soffriva da otto giorni i sintomi di febbre intermittente quotidiana, che lo colpiva alle cinque della sera, e lo abbandonava al mattino verso le sette. Durante i tre stadi ordinarj l' infermo era in preda ad un mal' essere de' più violenti; rachialgia, dolori addominali, intensa cefalalgia, contusione delle membra, penoso insomnio: tal fu il carattere dell' accesso che soffrì il primo giorno del suo arrivo nello Spedale. Il secondo giorno, furono applicate fascie di lino strette fortemente intorno la giuntura della mano ed i maleoli, un quarto d' ora prima l' epoca ordinaria dell' accesso, e siffatta legatura vi si lasciò durante un' ora. La febbre sopravvenne all' ora solita, ma essa fu molto meno prolungata, e violenta, ed il malato fu preso da dolce sonno dopo lo stadio del calore. Il terzo, e quarto giorno, applicazione delle stesse legature. In questi due giorni l' accesso, che era ancora abbastanza marcato, fu più corto de' precedenti, senza notabile freddo, e senza penoso mal' essere; la notte il malato ha dormito a lungo. Il quinto giorno furono rinnovate le legature, ma per inavvertenza del farmacista il malato prese otto grani di solfato di chinina. Vi fu in seguito soppressione dell' accesso. Ne quattro giorni appresso, si trascurarono le legature intorno le membra, e si continuò col solfato di chinina. L' apiressia ha durato, ed il malato è sortito dallo spedale guarito.

Questo fatto incompleto inspira per vero poca confidenza nel proposto mezzo terapeutico, pur tuttavia quando si consideri che in varii altri casi è

riuscito pienamente come alcuni autori lo hanno annunciato, e come lo ha potuto verificare nello Spedale di Saint Eloys à Montpellier il nostro Prof. Paolo Baroni nel suo viaggio in Francia: così non vorremo perdere tutta la confidenza in questo mezzo che può essere utile in alcune circostanze.

Dell' uso della cochlearia armoracia come rimedio domestico. (Férussac. Novembre 1829.)

La cochlearia armoracia, s' impiega ordinariamente in Russia per dare un certo gusto alle vivande, però essa gode delle proprietà più utili. Si impiega colà come rimedio, facendola infondere nel vino, nella birra, od anche semplicemente nell' acqua. Si prendono a tale effetto due dramme di detta sostanza grattucchiata che si infonde in un litro di liquido freddo, e vi si lascia per lo spazio di 24 ore alla temperatura ordinaria, poscia si cola. Si fa prendere la metà od anche tutta nella giornata, a piccole tazze. Questa bevanda, così preparata, e presa a bicchieri quattro o sei volte al giorno è tenuta come efficacissima ne' casi di soppressione de' mestrui e nella clorosi da ciò derivante.

L' uso di questa sostanza all' esterno nei reumi antichi è sovente consigliata; si riguarda ancora come preferibile alla mostarda, ed alle cantaridi per irritare il tessuto cellulare.

Cancro guarito per mezzo dell' arsenico. (Graefe, Journal der chirurgie, etc. vol. XII., cah. 4.)

Un giovine di anni 18 fu ammesso nella Clinica del Prof. Vogel; avea un aspetto schifoso, il suo labbro superiore, la gengiva della corrispondente mascella, ed una parte del setto del naso era corroso da un cancro a tal segno che i denti erano assolutamente denudati: tramandava un odore cadaverico, ed era impossibilitato di proferire distintamente le parole; tutta l' ulcera era coperta da una sanie tenace mescolata a nero sangue; sortiva dal naso una mucosità densa. Il restante del viso era pallido gonfio, gli occhi languenti, le glandole sottomascellari gonfie, i bordi del carcinoma d' un rosso vivo, i denti bianchi come l' avorio, il polso debole e celere, l' appetito suf-

ficiente, il sonno agitato, inquieto, il malato era magro, e prostrato di forze.

Il Prof. Vogel considerando la natura del male, si risolse di combatterla coll' arsenico, nel modo seguente. R. acido arsenioso due dramme; aloè, mirra, di ciascheduno una dramma, si sciolgano in una libbra di vino bianco. Fece fare ogni giorno delle applicazioni di pezze inzuppate in questa soluzione. Il giorno dopo la prima applicazione, la quale non avea determinata forti dolori, la fetidità cancerosa era notabilmente diminuita. Il terzo giorno si rimarcò con sorpresa che l' ulcera non presentava più i caratteri carcinomatosi; si vedevano già dei bottoncini di carne di buona natura verso la regione molare. Dopo otto giorni l' ulcera era interamente guarita; si sospese allora l' uso dell' arsenico, che fu sostituito da una mistura d' acqua di Goulard, d' aloes, di myrra, e d' estratto d' oppio.

Un altro cancro, avente sua sede nel labbro inferiore, fu guarito dal Dottor Berndt per mezzo dell' applicazione di cloruro di calcio solido impastato coll' acqua.

Virtù dell' Acqua coobata di Lauro-ceraso contro il Tetano. Osservazione del Dott. Adone Palmieri.

Memore l' autore delle reiterate esperienze eseguite da lui stesso, nonchè dal celebre Fontana sopra gli animali coll' acqua coobata di lauro-ceraso, per le quali si conclude, che una delle proprietà specifiche di questo farmaco è quella d' infievolire in modo sensibile i vitali movimenti del nerveo sistema, e di aumentare la contrattilità dei muscoli; e riflettendo non meno, che nel tetano havvi una morbosa muscolare contrattilità; adoprò in quattro tetanici l' acqua di lauro-ceraso in dose piuttosto esagerata, ed ebbe il piacere di vederli riacquistar tutti con prontezza la salute primiera. Invita l' autore li Signori Professori a ripetere queste esperienze onde conoscere se il farmaco in discorso sia realmente di somma utilità in sì terribile malattia, che tanto spesso resiste ai più valevoli terapeutici mezzi.

Mezzo per riconoscere la presenza dell'arsenico in pochissimo spazio di tempo. Osserv. di Orfila. (Revue méd. Gennajo. 1830.)

Quando si cercherà di riconoscere delle piccolissime quantità d'arsenico metallico polverizzato, o aderente alle pareti dei tubi ne' quali è stato volatizzato, in luogo di cominciare dal metterlo sui carboni ardenti per sentire l'odore agliaceo si farà invece bollire per due ore con una piccola quantità d'acqua distillata; il liquido conterrà, dopo tal tempo, molto acido arsenioso per ingiallire, ed ancora per precipitare in giallo dietro l'azione combinata degli acidi idrosolforico, ed idroclorico. Inoltre, l'idruro d'arsenico formato, che resterà mescolato ad una porzione d'arsenico metallico non attaccata, messo sopra i carboni ardenti, li evaporizzerà, e tramanderà l'odore agliaceo. Seguendo questo metodo, si avranno evidentemente, in luogo d'uno, due criteri per riconoscere questo metallo. Orfila ha potuto constare questi caratteri agendo sopra 1/50 di grano d'arsenico.

Nuovo processo per l'estrazione della Morfina. (Archives générales. Febbrajo. 1830.)

Si macera un chilogrammo d'oppio diviso nel doppio d'acqua tiepida, spesso agitando la massa, e vi si unisce quattro oncie di miele, e due oncie di lievito di birra, esponendo il mescuglio alla stufa di 20 a 25 gradi fino che stabilitasi la fermentazione, si manifesti sensibilmente l'odore alcoolico: filtrasi per tela, si lava più volte, e si spreme il residuo, e sui liquori uniti versasi un lieve eccesso d'ammoniaca: il precipitato lavato ad acqua fredda sciogliesi nell'acido idroclorico, purificasi l' idroclorato, dal quale se ne estrae la morfina col metodo delli Signori Henry, e Plisson.

Questo processo è stato presentato dal Sig. Blondeau all'Accademia reale di Medicina, li di cui commissarj, dopo aver ricercato quale influenza avea la fermentazione in questo processo hanno rilevato, che dessa aumenta la quantità di materia solubile, o d'estratto, diminuendo la quantità del residuo, cui fa perdere tutta la sua tenacità, e che il lievito di birra influisce a scevrare la morfina da quelle materie, che s'opporrebbero alla sua precipi-

tazione, mediante l'ammoniaca. Propongono però di purificare la morfina coll'alcool piuttostochè coll'acido idroclorico; ed in considerazione del fatto incontrastabile che il prodotto puro è d'un terzo maggiore di quello, che ottiensi coi processi ordinarj hanno deciso che il metodo del Sig. Blondeau merita la preferenza.

Il Sig. Lodibert osserva, che questo nuovo processo sparge di molta luce la teoria della preparazione de' vini medicati fatti per fermentazione, siccome la birra di china china di Mutis, l'Opium di Rousseau, che hanno una attività superiore alle infusioni, e decozioni di china china, alle tinture oppiate fatte con eguali proporzioni e di medicamento, e di veicolo. *F. M.*

Nuovo processo per l'estrazione della Chinoidina. (Annali universali di Medicina. Milano. Dicembre. 1829.)

È noto che M. Sertürner ha fatte non è molto tempo delle esperienze per dimostrare la presenza d'un nuovo alcali nelle acque madri del solfato di Chinina, alcali ch'egli nominò chinoidina (1). Li Signori Ravizza e Casati chimici, e farmacisti di Milano hanno semplificato il modo d'estrarre questo nuovo prodotto nella seguente maniera. Hanno preso quattro libbre d'acqua madre di solfato di Chinina, su cui, avendo coi mezzi ordinarii separato quanto poteavi contenervisi e di Chinina, e di Cinconina, hanno

---

(1) *Il Sig. Prof. Pietro Peretti di Roma non opina racchiudersi nelle chine altri alcaloidi fuor di quelli già conosciuti. Egli è bensì d'avviso che la chinoidina del Sig. Sertürner non sia che un miscuglio di chinina, cinconina, e di una sostanza di suo genere, ed attribuisce la maggior sua saturazione per gli acidi, e il cangiare in rosso la tintura di curcuma ad un poco di potassa, che in essa racchiudesi; siccome poi dalla riunione dei due alcoloidi di chinina, e cinconina, deriva egli la maggior efficacia medicamentosa della chinoidina, così ei l'offre, raccomandandola, alla pratica medica, e conviene di buon grado, che per comune intendimento si conservi a questa sostanza il nome di choinoidina.* (Nota del Reda.)

versato poco a poco una soluzione di cloruro di soda; e mentrecchè operavasi il miscuglio, coprivasi il liquido d'uno strato di materia grassa viscosa, che veniva con molta difficoltà separata per mezzo d'una sottil carta.

Allorchè furono state versate dieci oncie di soluzione, il liquido di giallo diventò incoloro, e precipitò il nuovo alcali allo stato di solfato, combinato con un poco di cloruro di soda, da cui fu facilmente separato. Questo sale applicato sulla lingua è più bruciante del sulfato di chinina, ed è anche più solubile. *F. M.*

Mezzi per constatare la presenza del solfato di rame, o di zinco nel pane. (Journal général de médecine. 5 Febbrajo. 1830.)

All'occasione di molti inconvenienti avvenuti in alcuni paesi di Francia, per essere stato mescolato al pane del solfato o di rame, o di zinco, forse coll'intenzione di promuovere la fermentazione, che era intorpidita dalla mescolanza di alcune fecole colla farina di frumento, furono incombenzati li Signori Deyeux, Boutron-Charlard ed Henry padre a fare l'analisi di tal pane sospetto, e li mezzi de' quali si sono serviti onde scoprire la frode con certezza sono stati pubblicati, ed eccoli:

1.° Prendere centoventicinque grammi di pane sospetto, disseccarlo, polverizzarlo, e riscaldarlo in un crogiolo di platino con cento grammi d'acido nitrico a 36, finchè la massa siasi ridotta a piccolo volume, aggiugnendo dell'acido di mano in mano che si evapora.

2.° Trattare il residuo, che deve essere di un nero carico coll'acido nitrico debole, indi filtrare.

3.° Se trattasi di solfato di rame, aggiugnere un eccesso d'ammoniaca per separare li fosfati di calce, di magnesia, e d'ossido di ferro; filtrare di nuovo, riacidulare con un poco d'acido nitrico ed evaporare alla riduzione di piccolo volume. Allora il liquore diventa bleu coll'addizione dell'ammoniaca, e precipita in bruno marone coll'Idrocianato ferrurato di potassa.

4.° Se trattasi di solfato di zinco, aggiugnere della Potassa caustica per precipitare li fosfati di calce, di magnesia, e l'ossido di ferro, filtrare, riacidulare, evaporare come sopra; il liquore precipita, per l'addizione del-

l'idrosolfato neutro di potassa, dell' idrosolfato di zinco bianco, e per l'addizione o di ammoniaca, o di potassa precipita dell'ossido di zinco solubile in un eccesso di quegli alcali. Quando poi si tratti soltanto di solfato di rame il Sig. Orfila usò d'un processo più semplice. Introduce successivamente il pane sospetto in un crogiolo riscaldato al rosso, e calcina fino alla incenerazione. Tratta la cenere coll'acido solforico debole, il liquore che ne risulta, se contiene del rame, diventa bleu coll'ammoniaca, precipita in nero coll'acido solforico, in rosso crèmisi col prussiato di potassa, e depone dal rame metallico se vi si immerge una tersa lamina di ferro. *F. M.*

Sulla trasformazion chimica delle combinazioni organiche di L. Gmelin. (Journal complémentaire.)

Stabilisce l'Autore, che la tendenza degli elementi ad unirsi (affinità) per produrre le combinazioni più semplici, ch'egli chiama inorganiche è di molto più forte e superiore a quella per cui produconsi le combinazioni più complicate, da lui dette organiche. Quindi la difficoltà dell'arte a produrre quest'ultime, poichè le circostanze produttrici, siccome l'alta temperatura, l'elettricità ecc., mettono in azione la prima, e non la seconda tendenza.

Conviene per altro, che l'arte può produrre delle combinazioni organiche, e spiega il fatto col considerare la formazione d'una combinazione organica come un risultato accessorio del conflitto chimico degli elementi. Intanto, che alcuni di questi, per affinità più forti, producono combinazioni inorganiche, altri restando forse in date proporzioni producono combinazioni organiche, sì perchè manca l'alta temperatura che susciti la prima tendenza, sì perchè gli elementi sviluppati da altre combinazioni si ritrovano nelle debite circostanze per riunirsi.

Cerca l'Autore se le combinazioni organiche nel loro modo di composizione s'allontanino gradatamente, ed ordinatamente dalle inorganiche. Crede per soddisfare a tal ricerca di dover esaminare 1.° la trasformazion chimica delle combinazioni organiche nelle piante, 2.° questa stessa trasformazione per mezzo dell'arte, 3.° la composizione stechiometrica di quelle composizioni.

In quanto alla prima parte del suo esame ammette, che le piante non producano, per un solo, e medesimo atto, colle materie inorganiche che ricevono e dal nutrimento, e dalle circostanze in mezzo cui vivono tutte le combinazioni organiche, che in esse ritrovansi, ma che cominciano dal produrre quelle, che più s'accostano alla natura delle inorganiche, e gradatamente, e per atti successivi modificano queste prime produzioni trasformandole in altre più complicate, e più simili alle inorganiche, e così di mano in mano fino a formare le combinazioni più eminentemente organiche, o complicate. Il zucchero p. e. che trovasi ne' semi immaturi de cereali è convertito in amido quando siano giunti alla maturità.

Nella seconda parte osserva che la differenza fra le trasformazioni naturali, e le artificiali consiste in ciò, che l'effetto delle prime è di spingere le combinazioni ad ordini più elevati, mentre che tutto opposto è l'effetto delle seconde: l'amido p. e. sotto l'azione dell'acido solforico debole si converte in gomma, indi in zucchero, e parimenti ciò accade della fibra legnosa, e non si è mai potuto per mezzo dell'arte produrre collo zucchero della gomma, dell'amido, o del legnoso ecc., lo che tutto prova che l'arte fa retrocedere le combinazioni verso l'essenza inorganica, specialmente quando si determini la decomposizione d'un composto organico coll'addizione d'ossigene, o d'acqua: afferma però, in molti casi accadere, che se per un lato una combinazione organica sembra essere decomposta dall'arte in modo da produrre una combinazione organica inferiore, od anche una inorganica, per l'altro lato produce una combinazione organica più elevata, la quale egli riguarda, coerendo alle idee di sopra annunciate, come un atto accessorio, l'effetto dell'atto principale, che ha luogo in pari tempo per forza d'una tendenza o affinità più forte, d'onde derivane una sostanza organica d'ordine inferiore, od una sostanza inorganica. Adduce per esempio le decomposizioni a fuoco nudo, la fermentazione vinosa la formazion dell'etere, e dell'olio dolce di vino: nella distillazion secca, gli elementi delle combinazioni organiche si uniscono in modo da produrre delle combinazioni inorganiche, siccome diversi gaz, acqua, acido idrocianico, ammoniaca, ecc., e formansi inoltre degli olj empireumatici, delle sostanze vicine alla canfora, delle resine, degli acidi particolari, de' liquori spiritosi, ecc. che occupano probabilmente un posto più elevato nella serie delle combinazioni organiche, di quello che

occupava la sostanza, che fu sottoposta alla distillazione: nella fermentazione lo zucchero produce dell'acido carbonico, ma risultane pure dell'alcool, che nella scala organica è posto in più alto grado: l'azion dell'acido solforico sull'alcool genera dell'acqua, ma formasi ancora dell'etere, che è un composto organico superiore.

Parla l'Autore del posto che dovrebbero tenere molte sostanze, partendosi dalli suddetti principj, ed accumula in tal modo quantità di fragmenti per formare la serie delle combinazioni organiche non azotate.

In quanto alle combinazioni azotate, dice, esservi meno fatti, ma dalle belle e giudiziose sue considerazioni sulla natura delle trasformazioni prodotte dall'arte nelle materie organico-azotate ne consegue, che le piante hanno principalmente la facoltà di produrre delle combinazioni organiche superiori con altre inferiori e con materie inorganiche, che quelle combinazioni superiori passano negli animali siccome nutrimento, ed ivi sono ridotte alla condizione di combinazioni organiche inferiori, o di sostanze inorganiche. Ricerche ulteriori decideranno, se alcuni atti nel corpo animale producano, o no combinazioni organiche superiori con altre inferiori.

Nella terza parte, ossia nell'esame della composizione stechiometrica delle combinazioni organiche, osserva, che l'acido carbonico, e l'acqua sono li precipui materiali inorganici per mezzo de' quali, unitamente alla luce, le piante producono le diverse combinazioni organiche. Accade tal fenomeno per il restar libero dell'ossigene contenuto nell'acido carbonico, intanto, che il carbono combinasi con quantità determinate d'ossigene, e d' idrogene componenti l'acqua. Quanto più questa azione organizzante delle piante sull'acido carbonico, e l'acqua è avanzata, e l'ossigene è completamente scacciato dall'acido carbonico, tanto più è considerabile la quantità di carbono, che combinasi cogli elementi dell'acqua; ed allorquando l' organizzazione è anche più determinata, una parte dell'ossigene dell'acqua sviluppasi immediatamente, o lo fa dopo essersi combinato, per le notturne funzioni delle piante, con un po' di carbono; d'onde risultane acido carbonico in guisa che produconsi combinazioni organiche, che oltre gli elementi dell'acqua e del carbone, contengono ancora un eccesso d'idrogene. Quindi 3 classi di combinazioni organiche non azotate.

1.ma Contiene una certa quantità d'ossigene, indipendentemente dal

carbone, e dall'acqua, cioè a dire dell' idrogene, e dell'ossigene in tali proporzioni da risultarne dell'acqua.

2.da Consiste solamente in carbono, ed acqua nel senso medesimo della prima classe.

3.za Oltre il carbone, e l'acqua contiene dell'idrogene in eccesso.

Quindi è, che le combinazioni organiche meno combustibili; ossia quelle, che appartengono alla prima classe dovrebbero essere considerate le più inferiori, e quelle della terza classe le più rilevate.

Dopo ciò traccia due tavole, una delle quali presenta le combinazioni organiche non azotate, il cui ordine sta in ragione dell' ossigene che diminuisce, e dell' idrogene, e del carbono, che aumenta, e'l relativo aumentarsi o diminuirsi della proporzione d'ossigene costituisce le sostanze di un ordine o inferiore, o superiore; la seconda tavola presenta alcune combinazioni azotate, ordinate secondo la quantità d'acqua, che può prodursi co' loro elementi.

Da tutti questi precedenti conclude:

1.° Che le combinazioni organiche non sono tutte al medesimo grado di composizione.

2.° Che nelle piante viventi, producesi e col concorso della luce, e colle combinazioni inorganiche offerte dalle circostanze esterne al vegetabile, dell'acqua, e dell'acido carbonico, e (in seguito dello sviluppo di gaz ossigene) produconsi delle combinazioni organiche inferiori, le quali, per atti ulteriori di vegetazione che sempre più mettono in libertà dell'ossigene, si convertono in combinazioni più rilevate.

3.° Che quanto meno d'ossigene contiene una combinazione organica, contiene tanto più carbone, ed idrogene, e quindi è di natura più elevata.

4.° Che mentre nelle piante produconsi combinazioni di più in più superiori, per l'atto della disossigenazione vengono queste trasformate negli animali in organiche inferiori, od in inorganiche per l'atto dell'ossigenazione.

F. M.

Sull' unguento mercuriale. (Giornale di Cattaneo. Febbrajo. 1830.)

Non ritrovando il Sig. Pietro Forni farmacista un processo, che dasse un perfetto unguento mercuriale esente da rancidità con risparmio di tempo, e di lunga fatica, ha fatte delle esperienze, che lo hanno condotto ad un risultato, che credendolo degno d'essere preferito a qualunque altro fin ora conosciuto, lo ha fatto di ragion pubblica ne' seguenti termini:

" Dopo varie esperienze, che ben scarso vantaggio arrecarono, mi accinsi a preparare l'unguento mercuriale col metodo di Chevallier: agitai ben bene, come insegnava quell' illustre chimico, il mercurio colla grascia fatta quasi bollente riposta in una bottiglia, continuai a smuovere in tutti i sensi sino a tanto che si rese alla consistenza di sciroppo denso, lo versai poscia in un mortajo di marmo, e dimenai fino alla perfetta consistenza di unguento; in tale stato non si scorgevano ad occhio nudo molecole di mercurio. Per giudicare dell'opinione di varj chimici lo lasciai in riposo in un luogo umido per lo spazio di cinque mesi e dopo tal tempo continuai l'operazione, non già triturando in un mortajo, giacchè faceva mestieri di maggior tempo, e travaglio, ma bensì stendendolo su di una lastra di marmo sotto l'azione di una larga spattola di ferro. Dopo un minuto, o due di lavoro vidi, che la porzione di unguento toccante la spattola lasciava libere delle molecole di mercurio, che andavano di mano in mano ingrossandosi allo scorrere, che faceva del ferro, e quella porzione, che restava in contatto della lastra di marmo veniva tinta di colore oscuro; colore, che osservai tutte le volte, e in tutti i modi, che preparai l'unguento. Tale accidente m' insospettì, che la spattola di ferro fosse di ostacolo alla sollecita estinzione del mercurio, e giudicando dall'altro canto dalle traccie oscure dalle quali veniva segnato la parte in contatto colla pietra, che dessa fosse un istrumento proprio, mi valsi in luogo della spattola di una pietra atta a macinar colori. Nè mi sono ingannato, che appena fatto uso della suddetta vidi scomparire le molecole metalliche, e cangiarsi in pochi istanti il colore bianco cinericcio, in cinereo oscurissimo, nè si presentavano, nemmeno coll'ajuto della lente, particelle metalliche. Nell'alternativa, se questa subitanea estinzione del mercurio fosse dovuta esclusivamente

agli istrumenti marmorei, od alla vecchiezza dell'unguento, ripetei l'esperimento su di altra grascia, e mercurio, e senza farne dapprima miscela in un mortajo, ma bensì maccinando sulla pietra ottenni in meno di mezz'ora la perfetta estinzione di due oncie di mercurio in mezz'oncia di grascia, di colore cinereo oscuro, al quale aggiunta l'altra quantità di grascia cioè un' oncia e mezza, detto miscuglio divenne in un momento di un colore più intenso. Dopo tal fatto volli esperimentare, se fosse alla grascia rancida dovuto tal felice risultato, giacchè di tale io nella detta operezione mi era servito. ,,

" Impiegai adunque parti eguali di mercurio, e di grascia recente del peso di due chilogrammi, e riescimmi sì prontamente l'estinzione, che in meno di tre ore ottenni un unguento mercuriale di un colore talmente carico, che al solo vederlo anco senza la lente accertarsi abbisognava della perfetta combinazione. ,,

" Con tal metodo così semplice puossi in pochissimo tempo aversi dell'unguento mercuriale della massima perfezione, e far uso della grascia recentissima, circostanza, che debb'essere osservata per la bontà dell'unguento; e veniamo nel medesimo istante a dilucidare, almeno a mio giudizio, l'oscurità, che finora ci ha involti sulla natura di tal farmaco, e processo di ottenerlo. .,

" Dal risultato delle mie esperienze sembrami, che conchiuder si possa: 1.° Esser necessario il servirsi a preferenza dei mortaj di pietra di una larga lastra marmorea, e di un macigno egualmente marmoreo di larga estensione; con tal mezzo essendovi maggior contatto di molecole è più pronta l'estinzione, e da rigettarsi ogni qualsiasi istrumento di ferro, giacchè sembra, che questo metallo esercitando una certa forza elettrica sul mercurio serva di ostacolo alla pronta combinazione di esso colla grascia.

2.° Che il riscaldare la grascia, ed agitarne con essa il mercurio fino al raffreddamento sia inutile, se si osservi e la fatica, e la perdita di tempo, che si incontra, tanto più, che col mio metodo si arriva a nascondere il mercurio in tempo minore, e minor incomodo.

3.° Che l'aggiunta di altre sostanze onde procurare l'estinzione del mercurio, non produce un effetto costante fino alla fine per le ragioni altrove accennate, in conseguenza inutile, anzi nociva alla qualità del medicamento.

4.° Che preparandosi il suddetto unguento anche colle grascie recenti, giacchè di ciò m'assicurai, bisogna abbandonare quella rancida poichè dannosa.

5.° Che io son d'avviso, che il motivo per il quale l'aggiunta d'un poco di vecchio unguento mercuriale favorisce l'estinzione del mercurio, provenghi dal determinarne esso vieppiù la forza elettrica, come pure, che gl' intervalli di riposo servino a disporre le molecole ad una più facile divisione; prova si è che restando esso in quiete acquista un colore più intenso.

6.° Che con tal metodo veniamo ad accertarsi, che il mercurio nell'unguento mercuriale, esiste bensì allo stato di somma divisione, e non già in combinazione coll'ossigene come credevasi.

7.° Che io giudico, che fra il mercurio, e la grascia tanto recente, che rancida esista una grande attrazione, e che questa sia stata impedita dall' uso degli istrumenti di ferro, spiegando questo metallo, com' io suppongo, un'azione sul mercurio, che ostava alla di loro pronta combinazione; d' altro canto, che quelli, che facevano uso dei mortaj di pietra con suo pistello ottenevano più tarda l'estinzione, a motivo della più lenta triturazione, ciò che non avviene col metodo da me indicato.

8.° Che l' aggiunta di nuova grascia a quella già soprasaturata di mercurio fa divenire l'unguento assai più oscuro in pochissimo tempo, appunto perchè la forza di elettricità si dispiega, e la combinazione succede più precisa.

9.° Da tale esperienza, e dal non possedere le sostanze grasse, e vischiose la proprietà, come accennai più sopra, di mantenere costantemente la divisione del mercurio, si desume non esser già la viscosità motivo dell'estinzione del mercurio, ma bensì, come dissi, provenga dalla forza elettrica de' corpi.

10.° Che dal risultato avuto persuadesi, che l'efficacia della triturazione non è già maggiore allorquando incomincia la grascia a irrancidire, giacchè anche facendo uso di grascia recente in meno di un quarto d'ora puossi ottenere una certa quantità di unguento mercuriale perfettissimo. „

F. M.

Cioccolata colla gelatina di Lichene. (Art. comunicato)

Poichè accade sovente, che venga interrotto, o non tollerato l' uso del Lichene, mal soffrendolo o lo stomaco, quando ad alta dose venga prescritto, o 'l palato non essendo medicamento di sapor grazioso, e d' altronde lo spesso ordinarlo de' Medici distinguendolo per un rimedio in molti casi stimabile, così si è pensato di ridurlo sotto una tal forma da non dover essere rifiutato da qualunque siasi infermo. Si è estratta dal lichene la gelatina scevra del principio amaro, e la si è unita a cioccolata semplice senza aromi in modo, che un dato peso di questa contenga la metà di lichene rappresentato dalla pura gelatina, e che non siavi aumento nella proporzione di cacao, che ordinariamente costituisce la comune cioccolata.

È inutile l' avvertire, che quando la dose della gelatina fosse creduta soverchia per un tale infermo, non s' abbia che ad unirvi della cioccolata semplice per ridurla alla ricercata proporzione.

Questa cioccolata ha il sapore della cioccolata comune; ridotta in bibita è poco spumante, e lascia galleggiare alla sua superficie la gelatina.

Vendesi in Bologna alla Farmacia di Faustino Malaguti presso la Chiesa del SS. Salvatore al prezzo di baiocchi 48 la libbra.

Medicamenti Saccarici. (Archives générales. Febb. 1830)

Il farmacista Sig. Beral fa delle tinture medicamentose coll' Alcooliche, ed Eteree, ne versa date proporzioni sopra pezzetti di zucchero, li quali espone alla stufa onde col calore se ne evapori e l' Alcool, e l' Etere, e restino fissi nello zucchero li principj che quelli dissolvevano: per tal modo si ottengono de Saccaruri medicinali, che ridotti in polvere si conservano in vasi di cristallo. Ecco i vantaggi di queste preparazioni. 1. Contengono li principj medicamentosi separati dai veicoli stimolanti che li teneano in dissoluzione. 2. Sono solubili nell' acqua, lo che permette di variarne all' infinito le dosi, e di calcolarle rigorosamente. 3. Possono sostituire molti siroppi medicinali, che spesso alteransi col tempo, e 'l di cui principio medicamentoso va unito a tal veicolo alcuna volta nocivo. 4. Possono sostituire, onde aromatizzare alcuni medicamenti, li olcosaccari, cioè le combinazioni

d' olii volatili collo zucchero, che comunemente vengono a tal uopo usati. 5. Facilitano finalmente la confezione delle tavolette medicamentose, e mettono tutti li farmacisti in grado di poter eguagliare li farmacisti inglesi che finora sotto questo rapporto erano innarrivabili. *F. M.*

Sopra i cancri superficiali. Osservazioni del Sig. Lisfranc. (Omodei. Gennajo. 1830.)

Il Sig. Lisfranc di Saint-Martin ha letto una Memoria sopra alcuni cancri superficiali che si credevano profondi, con osservazioni tendenti a dimostrare, che si può talvolta preservare gli infermi dall'amputazione di organi importanti. Il mio scopo, disse l'Autore, è di provare che la medicina operativa potrà d'ora innanzi conservare, in tutto, o in parte, gli organi di cui l'arte, sino ad oggi, commendava l'intera demolizione. I recenti progressi dell'anatomia patologica hanno fatto conoscere che le affezioni cancerose non intaccano ad un tempo tutti i tessuti degli organi in cui esse mettono radice. Verbigrazia, nei cancri dello stomaco la malattia è limitata ora alla membrana muscolosa, ora allo strato celluloso che unisce questa alla membrana mucosa; e anco allorquando tutte queste membrane sono prese dalla malattia, una dissecazione anatomica diligente lascia conoscere quale tra esse n'è esclusivamente affetta, e da quale essa ha incominciato. E cosiffatta successione progressiva nell'andamento del cancro, avea già da tempo fermato il pensiero del Sig. Lisfranc sopra malati trapassati nel suo spedale, per antichi cancri alla mammella. Egli si era avveduto che la malattia era stata fermata ne' suoi progressi dalla pleura, rimasa intatta in mezzo al guasto da cui era circondata. L'Autore avea fatto le stesse osservazioni in diversi casi in cui le parti attaccate da cancro erano vicine ai corpi cavernosi. Meditando sopra questi diversi fatti, concepì la possibiltà di far volgere a profitto della chirurgia i dati che a lui avea procacciato l'anatomia patologica; e osservando che, nel più dei casi, il cancro era limitato a un tessuto, giudicò che si potria soventi, invece di demolire l'organo intero, accontentarsi di estirpare la parte veramente ammorbata. L'esperienza non tardò a confermare la sua opinione, e molte operazioni governate da questa regola, ebbero esito felicissimo. Fra le relative osservazioni, presentate dal

Sig. Lisfranc, la terza riguarda un giovine avvocato, raccolto nello spedale della Pietà nel mese di Settembre 1826, con un cancro alla lingua, che interessava i due terzi dell'organo, il quale, duro, gonfio, ulcerato era alterato in tutta la sua spessezza. Gran novero di chirurghi di Parigi aveano consigliato l'estirpazione totale dei due terzi della lingua. Separate, col coltello, le parti sane dalle inferme, si diè mano a legare queste parti viziate, stringendo il laccio col mezzo del torniquette costrittore del Dott. Mayor. Nessun accidente sopravvenne; si andò crescendo progressivamente la costrizione per sei giorni. La porzione allacciata si appassì, divenne nera, cadde, e la lingua fu conservata in tutta la sua lunghezza, salve due linee circa della sua punta. La sola superficie era malata, e questa sola venne sacrificata. Le parti più profonde restarono, e andarono a cicatrice per opera degli ammollienti e dei risolutivi: rimaneva un piccolo ma semplice ulcero, che si lasciò condurre al rimarginamento, toccato più volte col nitrato d'argento. Dalle sue osservazioni, il Sig. Lisfranc trae le conclusioni seguenti: 1.° Quali sieno i guasti che vanno facendo nei tessuti organici le affezioni cancerose, la natura tende a por loro dei limiti che ne circoscrivono gli effetti; 2.° Le investigazioni di anatomia patologica, avendogli sovvenuto dei dati su la natura di detti limiti, egli ha dovuto concepire la speranza di conservare gli organi che ne erano colpiti, limitandosi a estirpare unicamente i tessuti attaccati dalla malattia; 3.° L'esito ottenutone, avere giustificata quest'opinione; 4.° Scopo della chirurgia essendo di conservare, e non distruggere, egli è un accostarsi a questo scopo il conservare gli organi, che gli antichi precetti comandavano di sacrificare.

Intorno le macchie prodotte dall'acido nitrico. Osservazione del Dott. Olivier. (La Clinique, Annales ecc. Gennajo. 1830.)

1.° Durante la vita, l'acido nitrico produce, ora delle escare grigiastre contornate di una tinta gialla più o meno pronunciata; ora delle semplici macchie d'un giallo *orange*. Dopo la morte, lo stesso acido produce delle macchie le quali sono di un giallo di zolfo, più o meno verdastro, e dieci, o dodici ore appresso, intorno la parte colorata una tinta grigia.

2.° Queste macchie esistono sino a che l'epiderme non si è sollevata.

3.° L'acido nitrico, l'acido solforico, l'acido idroclorico, l'acido osalico applicati sulla pelle di molti cadaveri, hanno prodotto effetti diversi.

Nuove ricerche sull'origine, la natura e gli effetti del veleno delle salsiccie corrotte — Dott. A. W. Schumann. (Bullettin des Sciences médic. Novembre e Dicembre. 1829.)

Non è stato che nell'ultimo decennio del secolo passato che si cominciò a sospettare che si svilupasse un veleno particolare nelle salsiccie, e che questo veleno divenne oggetto di attenzione speciale. Nel 1793 nel Wurtemberghese 13 persone ammalarono per l'uso di salsiccie guaste e sei ne morirono. Il Sig. Dott. Kerner a Weinsperg ha il merito di avere raccolto gran numero di queste osservazioni, e di avere eccitato altri medici a questo genere di ricerche, dal 1793 al 1822 egli ha contato 135 casi d'avvelenamento per salsiccie corrotte e di questo numero 84 persone soccombettero. In seguito i Dottori Weiss, Paulus· Buchner, Bossert, Springer, Kuhn, Kahleis, Struve, Geissler hanno osservati e descritti parecchi casi di simile avvelenamento.

Le salsiccie guaste si conoscono alla semplice vista: infatti tagliate, si osserva che queste sono nel loro centro di una consistenza molle pastosa, mentrecchè tutto all'intorno hanno un aspetto grumoso, secco, muffito; pel resto hanno un cattivo odore, sapore acido e rancido, e poco dopo la loro ingestione producono nello stomaco un sentimento di bruciore. Si osserva che queste esercitano un'azione meno funesta sopra i fanciulli ed i giovani che sugli adulti, ma questo può provenire da ciò che questi ultimi sono più disposti ad abusare di Acquavite, e dei vini acidi del mezzogiorno dell'Allemagna, circostanza che aggrava sempre gli effetti di questa sorta di avvelenamento. La parte interna della salsiccia quella che è molle e pastosa sembra principalmente contenere il veleno.

Le persone attaccate da questo veleno provano dopo 12, o 24 ore alcuna volta più tardi una grande lassezza, e coliche violenti, si lagnano di secchezza alla bocca, al naso, alla lingua, alla gola, alla trachea, la voce è

rauca fiocca, la sete continua, la deglutizione difficile, dolorosa, qualche volta impossibile, abbenchè in questo caso abbiasi ordinariamente deciso appettito. Nausee e vomiti si manifestano, sopravvengono alternative di freddo e di caldo. Il malato prova un sapor acido ed amaro; accessi di tosse croupale con afonia quasi completa compajono verso il fine del vivere. Il polso è duro e piccolo alcuna volta lento, qualche altra accelerato; le pulsazioni del cuore sono appena sensibili. In certi casi l'addome è doloroso e tumido, in altri è cedevole ed indolente. Havvi ordinariamente costipazione di ventre, e se il malato ha scarichi alvini, le materie sono dure, nere, globolose. La pelle è secca, fredda, ruvida al tatto, e per così dire, contratta e tesa. Le palpebre sono pendenti, come paralizzate; la pupilla è qualche volta dilatata o ristretta, altre volte ella conserva il suo diametro naturale; la vista è alterata ora da nubi che sembrano aggirarsi avanti gli occhi, ora perchè il malato vede gli oggetti doppii. Il tatto diviene sempre più ottuso. Oltrecciò la testa si fa pesante, havvi cefalalgia violenta, rossore e gonfiezza di faccia, ansietà, agitazione, vertigini, stupore, deliquii ed assopimento. Il malato dimagrisce considerabilmente, e si fa spossato prestissimo. Se l'esito è per essere mortale compariscono ordinariamente improvvisa diarrea, emissione involontaria di urina; la debolezza di vista aumenta considerabilmente, gli altri sintomi come la disfagia ecc. cessano tutto ad un tratto; sopravviene la morte di una maniera dolce, qualche volta è accompagnata da sentimento di ansietà, e le facoltà intellettuali restano intatte fino all'ultimo.

Il Sig. Dann ha diviso il suaccennato apparato di sintomi in tre periodi ch'egli chiama il primo d'irritazione, il 2.° di soppressione di secrezioni ed il 3.° di afonia. Il Dott. Schumann vorrebbe che si chiamasse il 1.° periodo d'infezione, o di impressione del veleno, il 2.° periodo infiammatorio, il 3.° periodo di paralisi.

Quanto alla durata di questa malattia nulla puossi dire di costante, ciò dipende assolutamente dalla quantità delle materie velenose ingerite e dalla più o meno grande suscettività individuale. Allorchè la malattia si sviluppa in tutta la sua intensità vi toglie prontamente l'individuo, e tutti i sintomi enumerati si succedono rapidamente. Quando il male s'annunzia con minore intensità può durare per dei mesi ed anni, ed i malati si la-

gnano di una secchezza continua alla bocca ed alla gola, di una deglutizione dolorosa, d'indebolimento di voce, di costipazione di ventre, di disuria ecc.; i loro corpi dimagriscono, e prendono aspetto cadaverico. La convalescenza è sempre lunga: per alcune persone che non presentarono che lievi sintomi di questo avvelenamento vi vollero più di 8 giorni a rimettersi.

Nelle autopsie cadaveriche si trovano il più sovente i vasi encefalici ingorgati di un sangue liquido, bleu nerastro; i ventricoli del cervello contengono ora sangue, ora sierosità sanguinolenta, e qualche volta gran quantità di limpido siero; ordinariamente la sostanza cerebrale è in istato normale; qualche volta tagliandola si osserva che si copre di piccoli punti rossi; in certi casi però si è trovato in istato di rammollimento, e di dissoluzione. La lingua e le gengive sono coperte di molta mucosità, e l'epidermide di queste parti è bianca e corrugata. L'esofago e la trachea comunemente sono coperti di un muco denso, tenace, ed alcuna volta sanguinolento; la muccosa è infiammata, coperta di macchie, e sovente di afte: la pleura costale è come injettata di sangue; i polmoni presentano una tinta bleu nerastra, marmorea; il loro tessuto è più solido del naturale, ed ingorgato di gran quantità di sangue nerasto e viscoso. Il pericardio è parimente infiammato, e contiene alcuna volta molta sierosità. Il cuore è floscio, molle, facile a lacerarsi; nel ventricolo destro si trovano ordinariamente grumi di sangue nero viscoso, spesso dei polipi mentrecchè il ventricolo sinistro suole essere vuoto; l'interno delle cavità del cuore, come la membrana interna dei grossi vasi si trovano fortemente infiammati. Tutti i nervi che traversano la cavità toracica, come il diafragmatico, il vago, ed il grande simpatico presentano nelle vicinanze del cuore un cambiamento di colore; il neurilema n'è infiammato, e la polpa nervosa acquista una tinta più carica dell'ordinario. Allorchè si apre l'addome ne sorte molto gaz di odore fetente; il peritoneo offre qua e là delle rossezze; nella superficie interna dello stomaco si osservano punti d'infiammazione principalmente verso l'orificio cardiaco; i vasi di questo viscere sono ingorgatissimi di sangue, le tonache inspessite, e l'interno di questo è coperto di una mucosità gialla e viscosa. Oltre visibilissime traccie di flogosi gl'intestini tenui offrono sovente varii punti cangrenati; qualche volta essi sono oltremodo distesi da gaz. Negli intestini grassi si trovano delle materie nere, ed indurite. Il fegato è sor-

prendentemente voluminoso, il suo colore è nero, qualche volta è infiammato; nell' interno trovasi ripieno di sangue nero e liquido; la vescichetta del fiele è ripiena di bile; spesso la milza come il pancreas non presentano traccia d'alterazione. I vasi del mesenterio ed i reni sono ordinariamente ingorgatissimi; la vescica urinaria è infiammata e qualche volta in istato di contrazione.

Si è conosciuto che il veleno delle salsiccie attacca assai meno i bruti che l'uomo. Hannovi animali che ponno ingojare gran quantità di questa sostanza deleteria, senza che ciò gli cagiona il minimo disturbo, o tutto al più qualche vomito, alcune dejezioni alvine, un po' di lassezza e di mancanza di appetito. Fra gli stessi animali havvi però differenza su questo rapporto. Il Dott. Kerner racconta che un gatto ed un cane avendo mangiato salsiccia corrotta, il cane morì, ed il gatto non fu per nulla incomodato; così Weiss riferisce che un cane ed un gatto che aveano mangiate di queste salsiccie nulla soffrirono, mentrecchè due topi ai quali se n' era dato morirono. I corpi degli animali che soccombettero per questo veleno presentano fenomeni assai somiglianti a quelli che abbiamo poco prima descritti nel cadavere dell'uomo.

Allorchè sulle prime si osservarono i fenomeni prodotti dalle salsiccie corrotte, si credette doverli attribuire a mescolanza di sostanze straniere, al rame od al piombo del tubo che s' impiegava per la loro formazione; l'analisi chimica però non potè scoprire la menoma traccia di questi metalli. Altri pensarono allora che ciò poteva dipendere da semenze velenose mescolate alle droghe con cui si condisce questo genere d'alimenti; ma siccome queste semenze non vi si sarebbero trovate che in proporzione troppo piccola per produrre sì gravi accidenti, e siccome d'altronde giammai si riscontrarono, si abbondò questa idea, e si fu persuasi che la causa di sì gravi accidenti non poteva essere che un principio particolare che si sviluppava spontaneamente nelle salsiccie e che gli comunicava queste velenose qualità.

Non permettendoci la natura di quest'opera periodica di potere come nel Bullettino riferire dettagliatamente tutto ciò che sull'esistenza, natura e nome di questo principio deleterio hanno pubblicato varj celebri medici fra i quali Emmert, Berres, Kerner, Buchner, Weiss, noteremo solamente

che di tutte le ricerche chimiche intraprese per scoprire ed isolare il principio velenoso delle salsiccie guaste, quelle di Buchner hanno incontrastabilmente dati i più felici risultamenti. Questo chimico ha agito sopra salsiccie ripiene di fegato affumicato, e che aveano cagionate avvelenamento, egli le trattò subito coll'acqua, dipoi sottomise l'estratto acquoso alla distillazione; ma nè il prodotto della distillazione nè il suo residuo incomodarono minimamente gli animali ai quali si fecero mangiare questi corpi. Da ciò Buchner giudicò che l'acqua non scioglieva il principio velenoso delle salsiccie. Egli trattò in seguito coll'alcool a caldo un' altra porzione delle stesse salsiccie corrotte, e svaporandone l'estratto alcoolico ottenne una massa bruna, molle il di cui odore non era decisamente disaggradevole, ma il sapore era piccante, nauseoso , ed analogo a quello del grasso alterato. Gustando un poco di questa sostanza egli provò nella gola e nell'esofago un senso di secchezza che durò più ore. Questo corpo fu trattato coll'acqua distillata ; il liquore fu decantato e sottomesso all'evaporazione ; il residuo non manifestò alcuna qualità velenosa negli animali ai quali si amministrò. La parte insolubile nell'acqua si presentava sotto forma di un grasso molle viscoso di color giallo, che diveniva bruno al contatto dell'aria ; il suo odore era particolare nauseoso ; il suo ributtante sapore lo appalesava per un corpo grasso. Un mezzo grano di questa sostanza messo sulla lingua produsse una secchezza pronunciatissima nella gola che durò per più ore ; un cane a cui se ne fece mangiare perì dopo 13 giorni. Dopo tutto ciò Buchner considera il principio velenoso delle salsiccie come un corpo grasso alterato, che egli chiama *Wurstfettsaeure* (acido grasso delle salsiccie) ; questo corpo come si è detto è insolubile nell'acqua, ma molto solubile nell'alcool ed ethere; combinato colla potassa forma un sapone scuro che si scioglie facilmente nell'acqua ; non è volatile. Buchner fa soprattutto attenzione alla sua grande analogia coll'adipo-cera o acido sebacico di Chevreul.

Quasi nello stesso tempo di Buchner, il Dott. Schumann istituì ricerche chimiche per scoprire la natura del principio deleterio delle salsiccie, ed i risultati che ne ottenne sono così uniformi a quelli di Buchner che noi ci dispensiamo dal riferirli dettagliatamente. Schumann esperimentò questo principio sugli animali viventi, che manifestò la stessa azione velenosa della salsiccia guasta ed i corpi di questi animali presentarono pressocchè gli

stessi fenomeni nella loro autopsia che superiormente abbiamo indicati rapporto all'uomo. Infine le ricerche di Schumann lo condussero ai seguenti risultati: 1.° che le salsiccie ripiene di fegato sono più soggette a guastarsi delle ordinarie. 2.° Che la formazione del principio velenoso è dovuta ad una decomposizione putrida, favorita dalla fumigazione, e soprattutto dall'olio empireumatico che contiensi nel fumo, e che il veleno acquista solamente tutta la sua energia dopocchè si è mescolato ai suchi gastrici. 3.° Che questo principio ha analogia coll'adipo-cera, colla butirina, colla focenina, (*phocenine*) e ch'egli deve essere messo nella stessa categoria sì pel suo modo di formazione che per le sue proprietà. 4.° Ch'egli è probabilissimo che il veleno si sviluppi nello stomaco sotto forma gazosa, il che tende a provare il cattivo odore che esala dalla bocca degli infermi durante questo avvelenamento. Il trattamento curativo non è stato ancòra fissato con alcuna regola stabile e certa; ecco quello che propone Schumann: nel 1.° periodo dell'avvelenamento si evacui la sostanza deleteria coi vomitivi e purganti; nel 2.° si amministrino leggeri irritanti affine di attivare le secrezioni; nel 3.° si abbia ricorso ai forti stimolanti ed ai tonici. *G. B. B.*

Avvelenamento per l'olio empireumatico. Osservazione del Dott. Duret. (Revue méd. Gennajo. 1830.)

Una contadina, di 30 anni circa, volle avvelenarsi, e cercò di procurarsi dell'arsenico, ma gli fu ricusato; in mancanza di tale sostanza, essa eseguì il suo divisamento la notte delli 3 alli 4 di Settembre dell'anno 1828 per mezzo dell'olio empireumatico di commercio, da essa conservato da lungo tempo per le malattie cutanee delle bestie, e ne trangugiò all'incirca un' oncia, quantità che è stato possibile riconoscere approssimativamente calcolando da ciò che mancava nella boccetta sino al livello d'una linea circolare bruna indice del contenuto nella boccetta avanti l'avvelenamento.

Alcuno non fu testimonio dei fenomeni che sono avvenuti all'ingestione di quest'olio, ma facilmente si sono potuti arguire dalle traccie ch'essi hanno lasciate. Vi sono stati de vomiti ripetuti, di un colore bruno, l'odore de' quali dava facilmente a conoscere la materia da cui erano prodotti; la

malata ha bevuto senza dubbio una gran quantità di acqua; finalmente vinta dall' atrocità de' dolori essa ha terminata questa scena di sofferenze gettandosi in un pozzo, ove è stata trovata la mattina. Il cadavere, al sortire del pozzo, spandeva un odore fetido d'olio empireumatico, qualche parte del quale colava dalla bocca nella posizione declive del corpo.

All'apertura del cadavere le ricerche dell'Autore furono particolarmente dirette sugli organi digestivi, e vi trovò le seguenti lesioni: = i labbri sono pallidi, egualmente che la membrana palatina, la faccia superiore della lingua la quale è indurita raggrinzata ed assottigliata ne' bordi che sono frangiati, ed ondulati; le pupille sono pronunciate, rialzate; il velo palatino, la faringe, e l'esofago offrono lo stesso colore e lo stesso indurimento e raggrinzamento. Lo stomaco è pieno di liquidi; la sua superficie esterna è rosata, e sparsa di numerose vene distese da un sangue nero; in vari luoghi le pareti delle vene non hanno potuto resistere a questa distensione, e la loro rottura ha dato luogo a piccoli spandimenti sanguigni circoscritti che danno allo stomaco un aspetto marmorizzato da macchie nere in un fondo rosato. I liquidi contenuti sono raccolti in un vase; non sono che acqua, frantumi di alimenti, una quantità notevole d'olio empireumatico, e del sangue proveniente dalla rottura di qualche vaso. La membrana mucosa è di un rosso vivo punteggiata; essa è densa, le pliche sono pronunciatissime; non vi si trova traccia alcuna d'erosione: ma soltanto una piccola superficie depressa, liscia, ovale, meno rossa, larga all' incirca sei linee, e che pare essere la cicatrice d'una antica ulcerazione. Gli intestini tenui sono egualmente infiammati, in minor grado però dello stomaco. Le altre lesioni osservate nel cervello, polmoni, cuore, e grossi vasi si riferiscono agli effetti dell' asfissia per sommersione =.

Dai disordini ritrovati negli organi digestivi ne risulta dunque che l'olio empireumatico ha agito come veleno acre ed irritante. Avrebbe egli agito come veleno corrosivo? La cosa è probabile, ma un altro genere di morte non ha a lui permesso di sviluppare pienamente i suoi effetti; non ha prodotto nel suo passaggio rapido nelle prime vie che l'indurimento, e raggrinzamento, ed il suo soggiorno nello stomaco ha prodotto una forte congestione sanguigna, ed una viva infiammazione, che sarebbe sicuramente ognora cresciuta, ed avrebbe cagionata la morte.

Gli esempi d'avvelenamento, per l'olio empireumatico sono così rari che non se ne fa menzione nella tossicologia stessa del Prof. Orfila; e difatti un veleno tanto fetido difficilmente diventa l'arma di un tale delitto. La sola osservazione analoga è un avvelenamento per l'olio animale di Dippel registrato nel *Dizionario delle scienze mediche T.* 21, *p.* 605, e fu il risultato di un errore; il caso presente lo è d'una ferma volontà che non avea altro mezzo d'esecuzione. Nel caso riferito dal Prof. Chaussier e ricordato nell'opera citata, un cucchiajo comune fu ingojato ed il malato perì istantaneamente: l'apertura del corpo non lasciò scuoprire alcuna lesione. Lungi dal dubitare intorno l'osservazione di un tanto Professore, siccome, nel caso attuale, la morte invece d'essere sopravvenuta all' instante e soprattutto senza lesioni cadaveriche (quantunque il veleno sia stato ingojato a dose almeno quadrupla;) così è gioco forza ammettere nell'olio di Dippel un' azione letale incomparabilmente più rapida, e più possente che quella del semplice olio empireumatico, azione stupefacente il sistema de' nervi, che opprime istantaneamente l'ecitabilità, cagionando una morte improvvisa per la subita sospensione delle funzioni cerebrali, prima che il veleno abbia avuto il tempo di produrre sugli organi coi quali è venuto in contatto le alterazioni di tessuto che dovrebbero risultare dalle sue qualità acri. Quest'azione dell'olio di Dippel sarebbe molto vicina a quella dell'olio empireumatico di tabacco, il quale secondo le esperienze di Brodie, e Macarney, uccide in pochi minuti gli animali, sulla lingua de' quali si applichi alla dose di due a tre goccie.

VACCINAZIONE.

Chiunque volesse approfittarsi delle vaccinazioni che dalla Commissione incaricata dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna si vanno ad intraprendere li 30 del corrente Aprile (ferme restando le debite relazioni colla Illustrissima Commissione Provinciale di Sanità) sappia che d'allora in avanti, finchè la stagione lo permetterà, si eseguiranno *gratis* le vaccinazioni in ogni venerdì alle ore 11 antimeridiane precise, nel locale della suddetta Società posto in via larga di S. Giorgio N. 777. Si avverte in oltre

che resta indispensabile per qualunque dei vaccinati l' obbligo di presentarsi il veniente venerdì, cioè otto giorni dopo l' innesto, e ciò principalmente perchè sia verificato da più di un Medico della Commissione l'esito che ha avuto la subíta vaccinazione, onde si possa alla circostanza rilasciare dal Segretario il certificato che a taluno piacesse di chiedere.

BIBLIOGRAFIA

Trattato elementare di Materia Medica di I. B. G. BARBIER, *Direttore della scuola secondaria di Medicina d'Amiens, Professore di Patologia e di Clinica interna in questa scuola, Medico all'ospedale d'Amiens, Professore di Botanica al Giardino delle piante della stessa città, socio dell'Accademia reale di medicina, corrispondente della Società di medicina di Parigi, delle Accademie e Società mediche d'Amiens, d'Aras, e d'Enreux*. Prima traduzione italiana fatta sulla seconda edizione, dal Sig. A. L. Giovacchini di Corsica. Bologna, anno 1830, presso RICCARDO MASI, nella Stamperia di S. Tommaso d'Aquino da S. Domenico.

Quella parte di mediche cognizioni che vien detta *Materia Medica*, e che è altrettanto essenziale per il felice esercizio pratico, quanto la perfetta cognizione della scienza chimica per colui che intende al mestiere di cavamacchie, finora fu sempre del tutto dipendente dalle dominanti teoriche patologiche, e quasi diremmo un corollario delle medesime. Si è quindi desiderato invano, fino ad ora, che questa parte delle dottrine mediche fosse rifatta sopra principj proprj desunti da una esatta ponderazione de' modi generali e speciali di operare di tutte e della singola potenza medicamentosa, e non già foggiata in modo da combacciare e da incastrarsi a pelo col sistema di Patologia prediletto dall'Autore. Al quale voto delle scienze mediche, perciò che ne dice l'egregio traduttore sembra che abbia provveduto il chiarissimo Signor Professore I. B. G. BARBIER d'Amiens col suo *Trattato elementare di Materia Medica* del quale qui annunziamo la prima traduzione italiana. Imperocchè in rapporto alla medesima egli si

esprime in questi termini = Si può asserire che per quest'opera la Materia „ Medica ha cessato d'essere quell'ammasso informe che figurava successiva- „ mente in botanica, in chimica, in terapeutica, e che ha sortito un insie- „ me d'idee precise, d'esatte osservazioni, di mezzi sicuri, di cognizioni cer- „ te, che si è riunita in un corpo di dottrina che gli è proprio, che è di- „ ventata una vera scienza =.

L'opera intera sarà pubblicata per associazione in sei volumi di 15 a 16 fogli per ciascheduno. Ogni foglio di stampa del carattere, carta, e formato del manifesto, che corrispondono a un bell'ottavo in garamone sarà calcolato a ragione di bajocchi quattro. La legatura si darà *gratis*, ma le spese di porto stanno a carico de' Sigg. Associati. Dopo la pubblicazione del secondo Volume, il prezzo d'ogn'uno sarà portato a romani paoli dieci. Le associazioni per Bologna e suo circondario si ricevono alla sola Stamperia e Libreria di S. Tommaso d'Aquino da S. Domenico; nelle altre città dai principali libraj.

Astley Cooper. Lezioni di Chirurgia. Londra 1829.

Analyse succinte des travaux de M. Serullas professeur de Chimie ecc. Paris 1829.

Bellini Gio. Batt. Memorie Medico-Chirurgiche. Rovigo presso la Tipografia Andreola 1830.

Bourdon Isidore. Lettres à Camille sur la physiologie de l'homme. Paris 1829.

Boudeloque A. B. Traité de la péritonite puerperale. Paris 1829.

Borie. Des maladies nerveuses en général, de l'epilepsie en particulier et des moyens ecc. Paris 1829.

Brachet I. L. Recherches expérimentales sur les functions du systeme nerveux ganglionaire. Paris 1829.

Clarke Giacomo. L' influenza del clima nelle malattie croniche del petto e degli organi digestivi. Londra 1829.

Charbonnier M. R. Considerations générales sur l'état actuel de la médecine et sur les moyens d' apporter dans l'enseignement, ainsi que dans l'exercice de cet art, les changemens nécessités par les progrés des connaissances addressées à la Societé de Médecine de Paris. Paris 1829.

Duiarric-Lasserve T. Notes sur la médecine morale, et sur l'application de l'electricité à la médecine. Parigueux 1829.

Descroizilles M. F. A. H. Notice sur l'Alcalimètre, et autres tubes chimico-metriques, ou sur le polymétre chimique, et sur un petit alambic pour l' essai des vins. Paris 1829.

Delaquette M. V. Traité des maladies des bestiaux. Paris 1830.

Elisha Mills Ely. Observations sur l' usage du the d' apres les auteurs les plus anciens et les plus renommés. Paris 1829.

Foderé F. E. Essai théorique et pratique de pneumatologie humaine, ou recherches sur la nature, les causes et le traitement des flatuosités et des diverses vésanies, telle que l'extase, le somnambulisme, la magimanie etc. Strasbourg 1829.

Grainger R. D. Elementi di notomia generale contenenti un prospetto dell' organizzazione del corpo umano. Londra 1829.

Guerin D. A. Nouveau traitement depuratif anti-dartreux pour la guerison radicale des dartres sans la moindre répercussion, suivi des moyens de se preserver de ces maladies. Paris 1829.

Gyraudy M. Rapport sur les bains de mer, etc. Marseille 1829.

Gardeton Cesar M. Hygiéne du gastronome, ou essai sur les substances alimentaires considérées comme causes de maladies, et comme remedes, etc. Paris 1829.

Girard. Gd. Mémoires et observation de médecine et de chirurgie pratique. Lyon 1829.

Geoffroy M. E. C. Guide des femmes enceintes, des jeunes méres, et traité de l'education physique des enfans. Paris 1829.

Grottanelli Stanislao. Traduzione del compendio di Chirurgia operatoria di Carlo Averili. Siena 1830.

Harrison Roberto. Anatomia chirurgica delle arterie del corpo umano per gli studenti dei teatri anatomici. Londra 1829.

Lettre d'un ecletique sur la nature et le traitement de la Syphiles. Paris 1829.

Lallemand F. Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances. Paris 1829.

Lefabure T. T. Précis theorico-pratique sur la vaccine, etc. Paris 1829.

Lacépéde le Comte M. Les ages de la nature, ou histoire de l'espece humaine. Paris 1829.

De Laurentiis Francesco. Sugli effetti della corallina officinale e su d'un caso di tetano. Napoli 1829.

Montégre A. J. Des hémorroïdes, ou traité analitique de toutes les affections hémorroidales. Paris 1829.

Marchal L. T. Essai de topographie médicale de l'hopital civil de Strasbourg et de son annexe, présenté à la facultè de médecine de Strasbourg. Strasbourg 1829.

Morel de Rubempré. Traité de médecine legale realif à la generation, etc. Paris 1829.

Nouveau traité des hémorrhoïdes, suivi d'un formulaire de prescriptions medicamenteuses employées chez les hémorrhoïdaires. Par C. S. Paris 1829.

Pouchet A. F. Histoire naturelle et médicale de la famille des solanées. Rouen 1829.

Panvini Pasquale. Avvertimento agli autori delle effemeridi di medicina omiopatica. Napoli 1829.

Quotard-Piorry H. H. Traité sur la non existance des fiévres essentielles. Paris 1830.

Rapport général sur les travaux du conseil de salubrité de Nantes pendant l'année 1828. Nantes 1829.

Ribail. D. jeune. Essai sur l'epilepsie et en particulier sur son traitement radical. Paris 1829.

Simon Léon M. Resumé complet d'hygiéne publique et de médecine legale. Paris 1830.

Thomson A. T. Atlante di delineazione di malattie cutance, ad illustrazione delle descrizioni che si trovano nella sinossi pratica delle malattie della pelle del D. Tommaso Bateman. Londra 1829.

Trattato sulle malattie dipendenti da abitudini studiose e sedentarie. Londra 1829.

Teale T. P. Trattato sulle malattie nevralgiche. Londra 1829.

Toirac Alp. Mémoire sur les diverses especes de deviations dont est susceptible la derniére molaire, etc. Paris 1829.

Sedute della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

4. *Marzo* 1830.

SEDUTA SCIENTIFICA.

Lettura della prefazione già inserita nel primo fascicolo del Vol. VII. degli Opuscoli della Società stessa.

6. *Marzo*.

SEDUTA ECONOMICA.

Discussione di molti affari interni della Società.

1. *Aprile*.

SEDUTA SCIENTIFICA.

Continuazione della lettura della 2. Lettera del Dot. Pacifico Passerini intorno ad una epidemia di febbri periodiche intermittenti, o — *Cenno storico della epidemia di febbri intermittenti, che nel* 1826-27-28. *regnò nel comune di Carassai, ed in tutti i paesi sopraposti al fiume Aso*.

13. *e* 28. *Aprile*.

SEDUTE ECONOMICHE.

Promozione di nuovi Soci, elezione di varie commissioni, e distribuzione delle cariche pel corrente anno.

Malattia Jodica. (Cliniq. annal. 20. Marzo. 1830.).

Nello stesso modo che il lungo abuso del mercurio produce nella nostra macchina quello stato cachetico denominato *morbo mercuriale*, così l' abuso dell' iodio per molto tempo continuato vi produce una cachessía, alla quale il Dott. Jahn dà il nome di *malattia jodica*. Abitando egli a Meiningen, ove l' ipertrofía della glandola tiroidea è frequentissima, e dove per conseguenza non è raro il vedere dei medici non solo, ma dei ciarlatani e degl' imprudenti malati abusare dell' iodio, Jahn ha avuta l' occasione di osservare spesso i fenomeni dell' avvelenamento lento cagionato da questa sostanza. Questi fenomeni sono =

L' assorbimento del grasso, e quindi il dimagramento. Aumento delle secrezioni escrementizie, dell' orina, delle materie fecali, dello sperma, del sangue mestruo. La cute acquista un aspetto livido, untuoso, e secerne un abbondante viscido sudore. Man mano che il movimento della decomposizione è per tal modo accelerato, il movimento dell' assimilazione si rallenta; il sangue diventa più fluido, le pulsazioni arteriose più deboli; la digestione si fa più lentamente e più irregolarmente, e nel mentre che le escrezioni sono aumentate, le secrezioni recrementizie, siccome quelle della saliva e delle mucose, sembrano diminuite, il che addimostra la secchezza insopportabile della bocca e della gola di cui si dolgono gli ammalati. Ma il fenomeno della nutrizione irradiandosi ad un tempo nel sistema nerveo, questo sistema diventa irritabilissimo, sopravvengono sintomi che simulano l' isterismo o l' ipocondriasi, una estrema sensibilità, l'abbattimento, la timidezza, l' inquietudine, il mal umore, la tendenza allo spavento al pianto, un senso di sfinimento, tremore delle membra, sonno agitato, sogni penosi ecc. Se in questo stato si continua ancora l' uso dell'iodio, gli organi glandolari, le mammelle, i testicoli, il corpo tiroideo si fanno atrofici. Finalmente la malattia pervenuta all' ultimo grado rassomiglia alla così detta *tisi nervosa*.

Jahn ha sezionato due individui, morti dopo essere stati sottoposti per lungo tempo all' influenza dell' iodio, ed ha rimarcato la mancanza del grasso, la flacidezza di tutti gli organi e di tutti i tessuti, l' impiccolimento di tutte le glandole, del pancreas, delle cripte mucose, della tiroide, dei reni succenturiati, e perfino del fegato, della milza, e delle ovaja.

L' Autore non ha giammai osservato, come lo asseriscono altri medici, che l' uso dell' iodio abbia aumentato alcuna delle funzioni che concorrono all' assimilazione, o cagionate delle congestioni sanguigne, delle decise infiammazioni, l' eretismo del sistema vascolare, l' edema ecc. Per lo che considera piuttosto l' iodio come antiflogistico, che come irritativo. Disgraziatamente Jahn non ha indicato il metodo curativo della *malattia jodica*.

Egli riguarda l' iodio come un prezioso rimedio e consiglia di preferirlo in frizione, perchè teme i suoi effetti sul tubo digerente. Quando tutti i mezzi terrapeutici ci abbandonano nel caso di alterazioni organiche e false produzioni, l' iodio può essere ancora usato con successo: come nel cancro incipiente dello stomaco (l' iodio in unione alle sanguisughe), nei casi di ingorgo e di induramento delle mucose, nei restringimenti dell' uretra, nella disfagía e la sordità (quando queste malattie dipendono dall' ingrossamento delle mucose), nell' incipiente tisi tubercolosa, negl' induramenti scrofolosi delle glandole, ingrossamento della prostata, induramenti del fegato, gonfiori artritici delle articolazioni, tumori bianchi, in tutti questi casi l' autore ha impiegato l' iodio con successo.

Dissoluzione chimica delle pareti dello stomaco pel succo gastrico. Osservazioni di M. Carswell. (Archives générales de médecine. Febbrajo. 1830.).

M. Carswell ha letto all' Accademia Reale di medicina di Parigi una memoria che porta per titolo = Ricerche su la dissoluzione chimica delle pareti dello stomaco dopo la morte; seguite da riflessioni sul rammollimento, corrosione e perforazione di quest' organo nell' uomo e negli animali = Secondo l' autore, dopo la morte, il succo gastrico nello stato normale il più assoluto, può disorganizzare lo stomaco agendo chimicamente sopra questo viscere nella stessa guisa che su gli alimenti; e soggiugne, gli autori hanno avuto torto di non fare conto alcuno di questa causa nelle alterazioni dello stomaco osservate nel cadavere, e da essi riferite troppo esclusivamente alla flemmasia di questo viscere. Dapprima richiama successivamente le opinioni ed opere degli autori intorno al rammollimento, corrosione e perfo-

razione dello stomaco. 1.° Hunter nella sua memoria che lesse alla Società di Londra nel 1772 ammette il primo la dissoluzione chimica dello stomaco per l' azion chimica del succo gastrico: in quasi tutti i cadaveri, dice egli, si trova il cieco fondo dello stomaco più o meno digerito; e sovente ancora l' azione del succo gastrico si è estesa al di là di questo viscere, ed ha affetto le parti circonvicine che sono seco lui in contatto, il fegato, la milza, il diaframma ecc. Hunter ha appoggiato la sua opinione a molti casi di morti improvvise e violenti, dopo le quali ha trovato lo stomaco perforato ed avente subito le stesse alterazioni che gli alimenti che conteneva, e sopra somiglievoli osservazioni ch' egli avea fatte in alcuni pesci. 2°. Adams modificò già l' opinione di Hunter, dicendo, perchè il succo gastrico perfori in tal modo lo stomaco dopo la morte bisogna che questa sia improvvisa e reale in tutte le parti; 3.° Allan-Burns ritorna all' opinione di Hunter, ma cita tre casi ne' quali lo stomaco era perforato alla faccia interna, uno che lo era al piloro, e due ne' quali gl' individui erano magri, estenuati, e morti in seguito di lunga malattia. 4.° Tœger in due memorie pubblicate nel giornale di Hufeland per gli anni 1811, e 1813 ha citato un' osservazione e due esperienze che provano la possibilità della perforazione dello stomaco per l' azione chimica de' liquidi che naturalmente contiene: ma, egli aggiunge, che vi abbisogna una malattia antecedente dello stomaco per far sì che lo stomaco seccerni un succo gastrico più abbondante di acido acetico. Ammette essere un atto vitale quello che dà impulso alla formazione dell' acido, ma questi poi operare la dissoluzione gelatiforme della mucosa dello stomaco per una vera azion chimica, perchè questa dissoluzione è soprattutto più pronunciata là ove il fluido soggiorna, e si estende alle parti verso le quali questo fluido ha dovuto mecanicamente portarsi; 5.° Chaussier nelle tesi di Morin, e di Laisné, scritte sotto la sua direzione, rigetta tutta l' influenza chimica del succo gastrico, ed accusa un' azione morbosa di corrosione ed ulcerazione sviluppata alla superficie interna dello stomaco; 6.° M. Cruvelhier, nel suo scritto sopra la gastrite, ed enterite dei fanciulli, con disorganizzazione gelatiforme della membrana mucosa gastro-intestinale; e Broussais, infine, non accorda egualmente alcuna parte all' azion chimica del succo gastrico nella produzione di queste diverse alterazioni

riferendole piuttosto ad un' azione morbosa infiammatoria od altro dello stomaco; 7.° M. Andral figlio è meno esclusivo de' precedenti: egli non nega del tutto la possibilità di perforazioni dello stomaco per un' azione chimica del succo gastrico; ma richiama intorno a ciò nuovi fatti, e crede che a formarsi queste perforazioni dopo morte abbisogni che lo stomaco sia stato soggetto ad uno stato morboso particolare che lo abbia predisposto. 8.° M. Bernard, in una tesi *su le perforazioni spontanee dello stomaco, osservate sopra soggetti morti in seguito di violenti dolori e di grandi operazioni*, annovera le vive affezioni dell' animo quali cause occasionali di queste perforazioni. 9.° Finalmente in una memoria di M. Gardner d' Edimbourg intorno a questo soggetto si fa menzione di molti casi d' erosioni e perforazioni dello stomaco ne' fanciulli morti in seguito di varie malattie dell' infanzia.

M. Carswell conchiude da questo cenno istorico che l' opinione generale è di contestare la possibilità delle perforazioni dello stomaco dopo la morte per l' azion chimica del succo gastrico, mentre che, secondo lui, i fatti raccolti intorno a questo soggetto gli sembrano fornire già cinque argomenti per provare una tale possibilità. 1.° È generalmente nel cieco fondo dello stomaco che s'osservano le erosioni e perforazioni spontanee di questo viscere, ora è il cieco fondo appunto ove meccanicamente si accumulano i liquidi propri dello stomaco. 2.° L'erosione o perforazione, quando si esamina con attenzione, sembra essersi estesa dal centro nel quale poggiava il liquido dissolvente alle parti verso le quali ha dovuto meccanicamente colare il menstruo, e, se ha invaso le parti circonvicine dello stomaco, sono quelle che toccano il gran fondo di questo viscere. 3.° Nell' estensione di queste erosioni e perforazioni non si vede indizio alcuno del processo infiammatorio o morboso qualunque, non rossore, non aderenza, non formazione di pus, ne di materia plastica, ne false membrane ecc., ed è ciò che forma la differenza che passa fra le perforazioni da causa chimica accadute dopo la morte, da quelle che hanno avuto luogo durante la vita per un processo morboso, le quali dalle prime differiscono ancora per la loro sede che è in generale alla regione pilorica. 4.° Il più di sovente nelle perforazioni dello stomaco cadaveriche, o da causa chimica, non si vede alcuno spandimento to nell' addome; ed è difficile di conoscere perchè questo versamento non si

faccia, se la perforazione ha avuto luogo durante la vita, e soprattutto se il malato ha sofferto de' vomiti violenti. 5.° Finalmente è su d' ogn' altra nella morte improvvisa e che uccide un individuo che stava bene che si sono osservate tali perforazioni.

M. Carswell nella seconda parte della sua memoria riferisce molte esperienze praticate su de' conigli, ne' quali è giunto ad ottenere delle distruzioni dello stomaco a differenti gradi. Gli animali erano uccisi con un colpo su la testa, dopo che avevano mangiato, e nel tempo nel quale si dovea supporre la loro digestione in piena attività; essi erano in seguito sospesi per le zampe di dietro, e sezionati da cinque a nove ore dopo la morte; costantemente Carswell ha trovato il cieco fondo dello stomaco, ovvero la parte più declive di quest' organo, ove s' accumulano conseguentemente i succi digestivi, alterato; secondo il tempo trascorso, le tonache di quest' organo erano o semplicemente rammollite, o compiutamente perforate: in quest' ultimo caso, sovente la distruzione s' estendeva alle parti circonvicine in contatto collo stomaco, come il fegato, il diaframma ecc. Gli alimenti che conteneva lo stomaco si mostravano molto più mutati nella parte più declive di questo viscere che in qualunque altro punto. Non solamente erano alterati quelli degli organi vicini che corrispondono al luogo ove quest' organo era perforato, ma lo stesso rammollimento è stato osservato negli altri organi che toccano semplicemente lo stomaco, e che per imbibizione aveano ricevuto lo stesso fluido contenuto in questo viscere. In tutte le parti distrutte il sangue contenuto nei vasi sembrava nero. L' Autore vede in queste esperienze una prova evidente che il rammollimento, l' erosioni e perforazioni dello stomaco, riferite dagli autori a delle azioni morbose, non sono che dissoluzioni chimiche dell' organo effettuate dal succo gastrico. Esaminando il liquido contenuto nello stomaco degli animali sottoposti a queste esperienze egli ha veduto che la quantità di questo liquido era generalmente in proporzione dell' estensione delle alterazioni provate dall' organo; la sua acidità era pronunciata, giudicando dall' agro odore che esalava, e dalla prontezza colla quale arrossava la carta bleu di tornesole (è a questa acidità che Carswell attribuisce la proprietà dissolvente); ed in effetto, avendo collocato in intestini, in vesciche, in stomachi d' animali morti, alimenti liquidi tolti dallo stomaco d' animali viventi, questo medico ha vedu-

to questi alimenti distruggere gli organi ne' quali egli gli avea rinserrati. Egli non si è accorto che il diverso genere di morte degli animali faccia variare la produzione di questi fenomeni; ma la posizione data ad un cadavere vi ha una grande influenza: quando gli animali sono stati sospesi per le zampe posteriori le lesioni sono state più profonde che quando sono stati sospesi per la testa, o che sono stati messi sul ventre, dorso, e coste. L'Autore pensa che ciò dipenda che, nel primo caso, il sangue s' accumula in maggior quantità nel sistema venoso addominale, e che per conseguenza la secrezione del succo gastrico si continua dopo la morte. Egli termina la sua memoria con queste conclusioni 1.° che il rammollimento, l' erosione e la perforazione dello stomaco si ponno fare e si fanno sovente dopo la morte negli animali sani uccisi nel tempo che si eseguisce la digestione; 2.° che queste alterazioni riconoscono per causa il succo gastrico, ed un tal succo nello stato normale; 3.° che non è già necessario che questo succo sia in uno stato di sopra-acidità, come lo ha preteso Tœger, nè che le pareti dello stomaco si siano dapprima rammollite per un' azione morbosa, come lo ha preteso il Dott. Gardner; 4.° che l' acidità è il carattere essenziale di questo succo gastrico, e la causa della sua qualità digestiva durante la vita, e della sua azione dissolvente dopo la morte; 5.° che quest' azione dissolvente, sommamente potente sullo stomaco dopo la morte, è nulla su questo viscere durante la vita. 6.° Finalmente, che quantunque alcune erosioni e perforazioni dello stomaco possano essere il prodotto di un processo morboso, le opinioni però di Chaussier e di Broussais, i quali le riferiscono tutte a questa ultima causa, sono erronee.

Dei sintomi per mezzo de' quali è possibile di riconoscere le ernie del diaframma; del Dott. S. Dreyfus. (Revue méd. Gennajo. 1830.)

L' intensità de' sintomi morbosi dell'ernie del diaframma sembra in generale dipendere dalle seguenti circostanze: 1.° dalla conformazione dell'apertura erniaria: meno i visceri che penetrano sono soggetti ad essere strangolati in ragione dell' estensione dell'apertura, meno i sintomi saranno rimarchevoli, e *viceversa*; 2.° dalla rapidità o lentezza colla quale l'ernia si effet-

tua: più l'ernia formasi lentamente, più facilmente l'organismo s'abitua a poco a poco allo spostamento delle parti; 3.° dal volume degli organi che penetrano; 4.° dall'importanza degli organi penetranti: così lo spostamento dello stomaco dà luogo ad accidenti i più terribili, mentre le conseguenze che porta seco la trasposizione del colon sono meno gravi; 5.° finalmente dall'irritabilità dell'individuo: si è osservato che in alcuni uomini, induriti nelle fatiche, dell'ernie considerevoli hanno avuto luogo senza ch'essi siano stati obbligati di tralasciare i loro penosi lavori, dove che in alcuni soggetti deboli e delicati si sono manifestati sintomi più o meno gravi, i quali sono stati ordinariamente seguiti da esito funesto.

Due ordini di sintomi si presentano nell'ernie del diaframma: 1.° quelli che sono la immediata conseguenza della lesione del diaframma, e 2.° i sintomi propri dell'ernia.

I primi sono gli stessi di quelli che si osservano in tutte le lesioni del diaframma; cioè emorragia, dolore, debolezza dell'estremità inferiori, e deliquio; difficoltà di respirare che giugne qualche volta sino a minacciare di soffocazione; invito di vomitare, tosse secca e singhiozzo. A questi sintomi si unisce ordinariamente la febbre così detta traumatica, e, in qualche caso particolare, ansietà precordiale, tremito e convulsioni di alcuni muscoli, soprattutto di quelli della faccia; riso sardonico e delirio. Qualche volta però, come si è già detto, alcuni di questi sintomi non si manifestano almeno in un modo considerevole; la cicatrizazione della piaga esterna si fa allora rapidamente, ed è più tardi solamente che le conseguenze dell'intrusione de' visceri addominali nella cavità toracica effettuano la morte.

I sintomi propri dell'ernia del diaframma sono di tre sorta: 1.° quelli propri dell'irritazione del diaframma e dell'alterazione della sua funzione; 2.° quelli che risultano dalla compressione dei polmoni e dal rimovimento del cuore; e 3.° finalmente, quelli che derivano dal disturbo degli organi addominali.

Fra i sintomi delle due prime specie quelli che si osservano più ordinariamente sono: dolori esistenti sia nel luogo dell'ernia, sia nei visceri addominali, o dipendenti da affezione del cuore. Nel primo caso, il dolore si fa sentire o continuamente od interrottamente sotto le coste dal

lato dell'ernia: nel secondo, vi ha gastralgia o colica secondo che lo stomaco od il colon è penetrato nel torace; questo dolore si manifesta soprattutto verso sera o nella notte: nel terzo caso in fine alcuni malati accusano il dolore alla spalla sinistra; questo dolore parte evidentemente dal cuore. Delle vertigini effetto simpatico dello sconcerto degli organi digestivi. Un senso d'angoscia allorquando il malato è in piedi cagionato probabilmente dal peso, e dalla pressione che esercitano i visceri erniosi. Un senso particolare, come se qualche cosa inviluppasse il cuore. L'impedimento od almeno la difficoltà dei movimenti del diaframma, la compressione dei polmoni, ed il disturbo apportato alla piccola circolazione, fenomeni che hanno necessariamente luogo in tutte le ernie anche di poco momento, dovrebbero indurre a credere la esistenza di una grande difficoltà di respiro, ma l'osservazione ci dimostra che appunto in tali casi, non si manifesta soventi volte un tale fenomeno. Questa circostanza è altrettanto più difficile a spiegarsi in quanto che tutto il contrario avviene nell'ernie congenite. In molti casi però la respirazione è più o meno alterata, ed allora questo fenomeno deriva da causa mecanica, o proviene da affezione del sistema nervoso, prendendo la forma di un asma, che sovente è tanto violenta da minacciare la soffocazione. Una tosse secca e il singhiozzo persistono qualche volta lungo tempo dopo la cicatrizzazione dei bordi dell'apertura, in conseguenza della non interrotta irritazione del diaframma.

I sintomi della terza specie, molto più costanti di quelli che abbiamo enumerati, sono i seguenti: oltre le coliche di già indicate, senso di pressione alla regione epigastrica; stato tale dello stomaco che non sopporta, soprattutto, alcuna cosa acida; nausee ed inviti di vomitare. Lo stato paralitico dello stomaco o la sua distensione straordinaria sono le cause che impediscono in qualche caso che il vomito possa effettuarsi. Meno qualche eccezione si rimarcano dei vomiti frequenti in tutti i casi ove lo stomaco è penetrato in parte o totalmente nel petto. Lo stomaco non rigetta ordinariamente che le materie ingeste; in alcuni casi però quando il vomito è troppo violento, i malati cacciano del sangue od una materia nerastra. Ciò non ha luogo se non quando, che in seguito di troppo lungo soggiorno di questo viscere nella cavità toracica, havvi stasi ne' suoi vasi sanguigni. Un simile accesso di *meloena* è quasi sempre mortale. La costipazione deve esi-

stere moltissime volte, sia a causa dell'impedimento meccanico, sia per effetto della debolezza degli organi digestivi, sia finalmente in ragione dei vomiti più o meno frequenti. Qualche volta però le scariche alvine sono regolari, e ciò si è veduto allora anche quando dei vomiti precedettero di poco la morte; elleno possono essere provocate ancora per mezzo di clisteri, ma è probabile che questi evacuanti non facciano sortire che le materie contenute nella parte inferiore del canale intestinale.

Rare volte l'ernia del diaframma si dimostra per de' segni esterni, come un certo vacuo del basso-ventre, od una più grande estensione del lato del petto nel quale si trovano gli organi addominali. Questi segni non devono nondimeno essere interamente trascurati.

Si è fatto sino al presente troppo poco attenzione allo stato de' polsi nell'ernia del diaframma, perchè sia possibile dire alcuna cosa di positivo a questo riguardo. In un caso però si è osservato che il polso era regolare, quantunque si manifestasse già del dolore nell'ipocondrio sinistro, delle nausee, e dell'ansietà. In un altro caso, si è fatta l'osservazione, importantissima pel diagnostico, che, subito dopo la lesione del diaframma, i battiti del cuore si facevano sentire nel lato destro del petto.

Relativamente allo stato delle forze del corpo, esse non sembrano in generale essere considerevolmente diminuite, poichè si sono visti qualche volta degl' individui abbandonarsi malgrado l'ernia alle loro occupazioni sovente penose.

Questi sintomi si complicano con altri nei casi ne' quali la cagione che ha prodotta l'ernia del diaframma agisce in modo che la morte dovrà immediatamente seguirvi. Allora si osservano i fenomeni seguenti: debolezza estrema, perdita di conoscenza, freddo delle estremità, pallore del volto, sudori freddi, polsi piccoli irregolari intermittenti, e la vita s'estingue ordinariamente sotto gli sforzi del diaframma nel vomito ed in mezzo ad una penosa respirazione. Altre volte l'infiammazione s'impossessa de visceri erniosi, dolori violenti si fanno sentire, il polso è frequente, più o meno duro, ora piccolo, ora pieno, il basso-ventre è sensibile al tocco, la pelle è calda, il malato ha sete, la difficoltà di respirare aumenta incessantemente, ed un vomito estremamente violento effettua ordinariamente la morte. Si trovano, nella necroscopia, le parti erniose più o meno infiammate, e sovente stran-

golate. Questa ultima funesta terminazione può aver luogo in un accesso violento di vomito, senza che siavi infiammazione; sovente la morte eseguiscesi per estenuamento, soprattutto quando vi ha *meloena*. La violenza solo de' dolori uccide qualche volta il malato, od un deliquio improvviso mette fine a' suoi giorni. Finalmente, in alcuni casi la morte è stata la conseguenza della suppurazione dei polmoni, ed in altri dell'idrotorace.

Mestruazione per le mammelle. Osservazione del Dott. Francesco Ferrara di Napoli. (Omodei. Marzo. 1830.)

Mentre una claustrale tossicolosa venne sottoposta ad energico trattamento debilitante per una pleuro-pneumonite, manifestossi replicate volte l'emoftisi e quindi l'asma, contro cui si usarono con profitto i sedativi, e gli antispasmodici. Videsi però in tal tempo mancare la funzione mestrua, la quale veniva dalla natura compensata dallo sputo sanguigno promosso ogni 40, 50 e quindi ogni 60, o 90 giorni. Mercè l'uso del croco di marte aperiente, si pervenne a ristabilire il lunare tributo; ma questo vedevasi pure rimpiazzato da leggiera emottisi tosto che si fosse sospeso il farmaco. In tale stato di cose, un' enfiagione presentatasi alla sinistra mammella indusse all'uso di cataplasmi ammollienti; e dopo alcuni giorni si decise per la medesima un flusso di sangue, quale poi periodicamente si riprodusse ogni mese per circa un anno, ora dal capezzolo della stessa, ora da quello di ambe le mammelle, in rimpiazzo della mestruazione, che più non apparve: solo in qualche mese o non ebbe luogo alcuna perdita di sangue, o si fece per la bocca. Dietro l'uso ulteriore del croco si vide quindi restituita la funzione mestrua, cessato qualunque sanguigno scolo abnormale, e ritornato alla religiosa lo stato primiero di vigore e di floridezza. L'Estensore rammenta in tale incontro un caso analogo registrato nel num. XXI dell'Osservatore med. di Napoli 1828. Altri casi di tal tempra, cioè di vicaria mestruazione per le mammelle, leggonsi pure presso varj Scrittori.

Bagni jodurati nelle malattie scrofolose; del Sig. Lugol. (Giornale di Farm. e Chimica di Cattaneo. Marzo. 1830.)

L'Autore, convinto da numerose esperienze de' buoni effetti de' bagni jodurati contro le malattie scrofolose, si è particolarmente dedicato allo studio dell'azione rispettiva del joduro di potassio e di quella del jodio.

Dopo avere riferito alcune storie particolari di malattie scrofolose, nelle quali ha fatto uso de' bagni jodati, rivolge le sue idee su la materia la più propria a contenere il liquido jodurato, all'effetto che il jodio non soffra quasi nessuna chimica azione; in conseguenza egli ha adottato le vasche di legno per i detti bagni. È certo, che su le prime, il Sig. Lugol si sarà trovato in qualche imbarazzo su la quantità di jodio da usarsi in ciascun bagno. La prima dose fu adunque, come lo confessa egli stesso il maximum, che non si permetterebbe più di fare altrettanto; eccola:

Prima formola di bagni jodurati.

P. Joduro di potassio . . . . . oncie una;
Jodio disciolto in 20 once d'acqua distillata „ mezza
Si mischiano coll'acqua del bagno.
Questo bagno produsse alla pelle una forte rubificazione.

Seconda formola:

A causa dell'effetto precitato, il Sig. Lugol ha diminuito le dosi, e le più forti che egli ha amministrate ad un gran numero di persone, sono:
P. Joduro di potassio . . . . . dramme sei
Jodio . . . . . „ tre

Il joduro di potassio, come l'ha annunziato il Sig. Baup, può disciogliere due volte tanto di jodio, di quello che ne contiene egli stesso, o pure, una volta e mezza il suo peso, allorchè è in dissoluzione concentrata; ma, siccome questa solubilità diminuisce quando si aumenta la quantità d'acqua, il Sig. Lugol ha creduto bene di adottare le proporzioni proposte da questo farmacista, di una parte di jodio e due di joduro di potassio. D'altronde,

non si cangia in nulla la formula generalmente seguita per la composizione farmaceutica dell' idriodato di potassa jodurato; se questi bagni in queste proporzioni, agissero come rubificativo troppo energico, si possono diminuire a piacimento.

L'Autore rubifica certe scrofole cutanee, cellulose, tubercolose ecc. con una soluzione composta di

Soluzione jodurata rubificativa.

P. Joduro di potassio . . . . . oncia mezza;
Jodio disciolto nell'alcool . . . . . dramme due.

Se noi raffrontiamo ora le proporzioni di jodio in un bagno jodurato con la dose delle altre preparazioni, non si rimarrà meravigliato dell'azione energica de' bagni jodurati. Questa quantità, raffrontata a quella dell'acqua minerale che bevono i malati, non è che di un terzo, cio che da 0, 9 di grano di jodio per ogni litro d'acqua.

Sono già tre mesi, che il Sig. Dott. Lugol non si serve che della precitata soluzione rubificativa per toccare certe superficie, che gli sembravano aver bisogno di essere eccitate, spezialmente nelle ottalmie palpebrali, le ozene, le ulceri, le superficie sparse di *scrofolo-estiomena* ecc. Allora quando ha bisogno di toccare più profondamente fa uso della formula seguente

Soluzione jodurata caustica.

P. Jodio . . . . . dramme sei;
Joduro di potassio disciolto nel minor veicolo possibile . „ quattro.

L'Autore non si serve più che di questo particolar metodo di cauterizzazione per tutti i casi di Scrofole.

Il bagno caldo jodurato di 28 a 30 R. è più attivo che il freddo a malgrado che il calorico separi, in gran parte, l' jodio del joduro di potassio; quest'energia dev'essere attribuita alla simultanea azione dell'acqua e del calore, il quale distende la pelle, l'addolcisce e la rende più facile ad essere penetrata, e più atta ad assorbire l' jodio.

Il Sig. Lugol si è da poi dedicato ad una serie di esperienze per raffrontare l'azione rispettiva e comparativa del joduro di potassio e quella del-

l'jodio, ne' bagni jodurati. Dalle numerose osservazioni ch' egli ha raccolte su queste variate modificazioni l'Autore fa le conclusioni seguenti:

1.° L'joduro di potassio non ha azione alcuna alla dose di 3 once per bagno;

2.° L' jodio può essere riguardato come il principio attivo de' bagni jodurati;

3.° La dose dell'jodio debb'essere dalli 2 sino a 3 grossi per bagno, assai rare volte più.

4.° L'jodio puro non si discioglie compiutamente in un bagno, ed allora, la sua azione non essendo più eguale potrebbe dar motivo ad accidenti locali, e fallire l'effetto generale su l'economia;

5.° L'jodio disciolto nell' alcool produce de' fenomeni che possono giugnere a tale da presentare come una specie di ubbriachezza jodica, e sino ad una congestione cerebrale assai pronunciata e durevole.

6.° Il modo di preparazione il più sicuro dell'jodio è di scioglierlo da prima nell' joduro di potassio.

Amministrazione de' bagni jodurati secondo le età.

Dopo avere stabilito quattro dosi graduate di soluzioni jodurate per li bagni degli adulti, le quali possono soddisfare poco presso tutte le particolarità di sesso e di temperamento, bisognava divisare i gradi per i bagni de fanciulli. M. Lugol aveva dapprima preso la metà della dose; ma queste proporzioni essendo troppo forti, egli non impiegò che il terzo di quella degli adulti. L'Autore però riguarda ottimo a servire di guida per l'amministrazione de' bagni jodurati alle diverse età il presentare le tavole di queste dosi. Eccole

BAGNI DEI FANCIULLI. (*a*)

Fanciulli di 4 a 7 anni. Tinozza di due piedi. Acqua 36 litri.
In questo bagno la mezza dose del liquore N. 2.° e 3.°
Il bagno di un fanciullo, contiene per litro d'acqua

	N. I.	N. II	N. III.	N. IV.
	grani	grani	grani	grani
Jodo		0 83	1	
Joduro di potassio . .		1 66	2	

Fanciulli di 7 ad 11 anni. Tinozza di due piedi 1/2. Acqua 75 litri.
In questo bagno la dose intera de' liquori N. 1, 2 e 3.
. . . . . per litro d'acqua

	grani	grani	grani	grani
Jodo	0 64	0 80	0 96	
Joduro di potassio . .	1 28	1 60	1 92	

Fanciulli di 11 a 14 anni. Tinozza di 3 piedi. Acqua 125 litri.
In questo bagno la dose intera dei liquori N. 3, e 4.
. . . . . per litro d'acqua

	grani	grani	grani	grani
Jodo			0 58	0 77
Joduro di potassio . .			1 16	1 54

(*a*) Composizione dei bagni de' fanciulli.

	N. I.	N. II.	N. III.	N. IV.
	scrop.	scrop.	scrop.	scrop.
Jodo	2	2 1/2	3	4
Joduro di potassio . .	4	5	6	8

BAGNI DEGLI ADULTI. (*a*)

Giovani donne ed adolescenti. Tinozza di 3 piedi 1/2. Acqua 200 litri.

In questo bagno la dose intera dei liquori N. 1 e 2.

Il bagno d'un adulto contiene per litro d'acqua

	N. I.	N. II.	N. III.	N. IV.
	grani	grani	grani	grani
Jodo	0 72	0 90		
Joduro di potassio . .	1 44	1 80		

Donne e uomini adulti. Tinozza di 3 piedi e 9 pollici. Acqua 240 litri.

In questo bagno la dose intera dei liquori N. 1, 2 e 3.

Il bagno d'un tale adulto contiene per litro d'acqua

	grani	grani	grani	grani
Jodo	0 60	0 75	0 90	
Joduro di potassio . .	1 20	1 50	1 80	

Tinozza di 4 piedi. Acqua 300 litri.

In questo bagno la dose intera dei liquori N. 3. e 4.

Per litro d'acqua

	grani	grani	grani	grani
Jodo			0 72	0 84
Joduro di potassio . .			1 44	1 68

(*a*) Composizione dei bagni per gli adulti.

	N. I.	N. II.	N. III.	N. IV.
	gros.	gros.	gros.	gros.
Jodo	2	2 1/2	3	3 1/2
Joduro di potassio . .	4	5	6	7

Uso del Rhus glabrum contro la salivazione. (Revue médicale. Febbrajo. 1830.)

Il Dott. Fahnestock in America, avendo veduti inconvenienti gravissimi risaltare dalla salivazione per uso di preparazioni mercuriali e dai rimedj che ordinariamente adopransi per opporsegli, propone come rimedio privo d'inconvenienti per arrestare questa salivazione il Rhus glabrum. Egli cita molte osservazioni in cui gli è riuscito di arrestare la salivazione colla seconda scorza della radice di questo arbusto, fra le quali havvene una quasi maravigliosa, ove gargarismi fatti colla seconda scorza, come si è poc'anzi detto, della radice del Rhus glabrum hanno arrestati i guasti di una salivazione " tale, „ dice egli, che non si può averla veduta che nelle terre classiche del calo- „ melano.„ Questa malgrado l'uso del Borace della mirra ecc. ecc. era durata sì lungo tempo che avea cagionato l'anchilosi della mascella, un'ulcerazione gangrenosa delle guancie, la carie dei mascellari superiori.

Nota del Redattore. È desiderabile che i pratici adoprino questo rimedio, per la prima volta cred'io proposto contro tali malattie, per verificare se presso noi si ottengono gli stessi felici risultati asseriti dal Dott. Fahnestock onde avere un mezzo di più per frenare una malattia che arreca sempre spiacevolissime e spesso fatali conseguenze. *G. B. B.*

Dell' uso della Segale cornuta nelle metrorragie, congestioni uterine, nell' epistassi, emoptoe ed ematuria. Memoria del Dott. Giuseppe Spairani ecc. (Omodei. Annali universali di Medicina. Vol. 53.) (Estratto).

„ Una sostanza così prontamente attiva in alcuni casi di parto (dice „ il Dott. Spairani nella sua memoria) siccome è la Segale cornuta non po- „ teva non possedere altre proprietà medicamentose. Era già stata indica- „ ta quale rimedio nella leucorrea e nelle emorragie uterine in conseguenza „ del parto. In consimili casi pertanto mi sono accinto io pure ad ammini- „ strarla, e trovatala efficace ne ho esteso l' uso anche ad altre affezioni „ dell' utero che sembrano colle anzidette avere qualche rapporto . . . . qua- „ li sono appunto le emorragie uterine che accadono fuori del tempo di gra-

„ vidanza e del parto, le menorragie, le congestioni uterine dolorose in con-
„ seguenza di parto, o d' altre cause, costituenti una condizione morbosa
„ prossima all' infiammazione, per non chiamarla il primo grado della me-
„ desima. Siccome poi (segue il prelodato autore) la condizione emorragi-
„ ca dell' utero in istato di vacuità ha relazione colla condizione emorragi-
„ ca di altre parti, anzi sì queste, che quella sono bene di spesso la con-
„ seguenza di un' alterazione generale; così ho voluto servirmi della Segala
„ cornuta anche nell' emoptisi, epistassi, ed ematuria.

Ventuna sono le osservazioni che il Dott. Spairani riferisce a prova che la Segale cornuta gli è riescita efficace nelle anzidette malattie. Otto di queste sono di metrorragie; quattro di congestioni uterine: due di epistassi: cinque di emoptoe; e due di ematuria.

Nelle metrorragie e nelle congestioni uterine premesso un salasso „ quando esistevano indizj di pletora generale „ come nell' osservazione prima e quinta delle metrorragie, e prima delle congestioni il Dott. Spairani ha amministrato la Segala alla dose di una dramma ordinariamente in polvere divisa in 8 parti eguali da prendersi epicraticamente in 24 ore: una volta solamente l' ha amministrata a dose minore, e pochissime volte in dose maggiore, una volta l' ha fatta prendere in pillole ed un' altra in decozione. Egli asserisce che dopo la seconda, o terza dose le inferme sonosi trovate risanate e che alcuna volta ne prescriveva una quarta dose per precauzione.

Nei casi di epistassi riferiti dal succitato medico trattasi nel 1.° di un fanciullino di Anni cinque che da vari giorni per più ore quotidianamente era soggetto a questa malattia ed a cui i bagni freddi niente aveano giovato: prescritte otto polveri di quattro grani di Segala cornuta da amministrarsene internamente una ogni due ore l' emorragia entro poche ore si arrestò nè più ricomparve. Il 2.° caso presenta una ragazza di anni quindici altre volte affetta da epistassi alla narice sinistra e che con mezzi semplici si arrestava e nella quale, affetta da febbre gastrico-infiammatoria, comparsa la solita epistassi con sollievo dell' inferma si lasciò per alquanto tempo continuare sperando che da se si arrestasse. Ma ciò non essendo, dopo molte ore e sotto l' uso di sussidj altra fiata trovati utili, avvenuto, sospeso allora ogni presidio, levati i grumi sanguigni dalla narice „ e pulito con forza il naso „ (per cui il sangue continuò con maggior forza di prima a scorrere, le furono

prescritte due Scropoli di Segala cornuta divisi in 12 dosi delle quali ognuna doveasi prendere ogni 10 minuti. L' inferma n' avea nello spazio di un' ora circa ingojate 7 dosi allorchè l' emorragia era affatto cessata: nullostante si continuò nel rimedio per tutta la giornata, ed alcuna altra dose fu data quotidianamente per qualche giorno onde impedire una recidiva.

I cinque casi di emoptoe riferiti in questa memoria furono guariti amministrando la Segala cornuta ad una Dramma in 24 ore come nella osservazione prima, seconda e terza, ed a mezza Dramma al giorno come nella osservazione quarta, e quinta. Due dosi ordinariamente sono state sufficienti ad ottenere l' intento e spesso la terza dose si è amministrata per rendere sicura la guarigione. Avvertisi però che nella osservazione prima, e seconda erano stati prima della amministrazione della Segala, praticati alcuni salassi, adoperate bevande acidule ghiacciate, il nitro, e la digitale, e che solamente allorquando „ i polsi erano quasi normali, la respirazione più libera, regolari i moti „ del cuore, diminuita la tosse, continuando tuttavia lo sputo sanguigno „ fu adottato l' uso della Segala cornuta.

La prima osservazione d' Ematuria guarita col più volte nominato rimedio, riconosceva per causa rimota un' azione meccanica vale a dire il cateterismo e per prossima l' orgasmo e l' irritazione della membrana dell' uretra e del suo sistema vascolare minimo. Amministrata in questo caso la Segala „ si poterono in seguito estrarre le urine senza che nel momento, nè „ dopo stilla di sangue più ricomparisse „. Nella seconda osservazione trattasi di Ematuria dipendente „ da una lesione organica immensa ed antica „ ove dopo tanti altri inutilmente praticati rimedj la Segala cornuta entro poche ore produsse la sospensione dello scolo sanguigno, non togliendo certamente la malattia primaria che seguíta da letale Apoplessia privò l' infermo di vita.

Dopo l' esposizione di queste Storie il prelodato Dott. Spairani conclude che la Segala cornuta „ non agisce come stimolante, non come astrin„ gente, ma come deprimente, antieccitante, o controstimolante che dir si „ voglia; che la sua azione pare essere sul sistema sanguigno, ed in ispecie „ sull' estremo capillare, e che perciò può convenire laddove questo sia di „ preferenza sopraccitato, come sarebbe nelle emorragie attive, e nelle con„ gestioni egualmente attive che costituiscono uno stato limitrofo alla infiam-

„ mazione, mentre finora ad onta di altri esperimenti non ha giovato nel-
„ le infiammazioni „. Si avverti finalmente che per averne pronti e buoni effetti fa d' uopo osservare la qualità del rimedio che facilmente col tempo e colla non accurata conservazione si altera e diviene inattivo; e che la dose vuol essere generosa (da uno Scropolo ad una Dramma in ventiquattro ore) spesso e regolarmente ripetuta secondo l' urgenza del caso massime ove si tratti di emorragie veementi (*). *G. B. B.*

Mezzi contro gli Ascaridi; del Dott. Dorfmueller. (Bullet. di Férussac. Genn. 1830.).

Gli ascaridi sono spesso causa di disturbi gravissimi, non solamente nei fanciulli, ma ancora negli adulti; un prudore insopportabile al retto, alla vagina, al pene, l' onanismo, i fiori bianchi, la ninfomania, la satiriasi, la cardialgia, palpitazioni al cuore, la corea riconoscono spesso la loro causa nella presenza di questi ospiti incomodi, soprattutto qualora abbandonano il luogo della loro abituale dimora, il retto, per ascendere più in alto. Quando i mezzi generalmente prescritti a fine di cacciarli dal corpo riescano insufficienti il Dott. Dorfmueller prescrive il seguente metodo.

1.° Per tre mesi, fa prendere due volte al mese, alla distanza di tre giorni, una dose delle seguenti pillole

R. Pulv. rad. Rhei optim. . . . dracmam unam, et semis
Mercur. dulc. . . . . dracmam semis
Extr. Absynth. q. s.
Ut f. pillul. pond. . . . . grana duo
Consp. pulv. flor. Cassiae

Esibisce la mattina a digiuno da 1 a 6 pillole ai fanciulli di uno a sei anni, 10 a 15 pillole agli adulti.

2.° La sera amministra ogni due giorni il seguente clistere: un cuc-

---

(*) *Se la perdita è incalzante, si amministri il rimedio ogni* 10 *minuti: se nò ogni due ore ed anche più.*

chiajo da tavola di caffè nero, un cucchiajo di buon olio di pesce, e secondo l' età, 10, 20, a 30 goccie d' acqua di mandorle amare.

3.° Negl' intervalli ne' quali non vengono prese le pillole, e per prevenire lo sviluppo di una nuova generazione di vermi, fa prendere, a norma dell' età, la mattina e la sera, da 30 a 70 goccie del seguente elixir in una cucchiajata di vin generoso:

℞. Elixir. balsam. Hoffmann.
Tinct. Calam. composit.
Vin. martis, ana . . . . . dracmam semis
M. D.

Contemporaneamente prescrive un regime corroborante e leggermente stimolante.

Sul radicale metallico della Magnesia; del Sig. Bussy. (Journal de Chimie médicale. N. 3. 1830.).

Woelher fin dal 1828 pubblicò un processo per ottenere il metallo dell' Alumina per mezzo della decomposizione del cloruro d' Aluminio mediante il Potassio. Fin d'allora Bussy credette, per analogia, che con questo processo si avrebbe potuto separare il Glucinio dal cloruro di Glucinio: e ciò avvenne: dipoi ha potuto isolare il Magnesio dal cloruro di magnesio, e questa operazione è il sogetto d' una memoria ch' egli inviò all' Accademia reale delle scienze di Parigi il giorno 25 Gennajo 1830, e della quale Julia-Fontenelle ha data la seguente analisi.

Preparazione del cloruro di Magnesio.

Si mescolano esattamente con piccola quantità d' acqua parti eguali di amido, e di magnesia calcinata; si divide la massa in piccole porzioni, che si calcinano in crogiolo lungi dal contatto dell' aria. Collocasi la materia calcinata in un tubo di porcellana, in cui s' introduce una corrente di Cloro, spingendo la temperatura al rosso. Dopo qualche tempo il cloruro di Magnesio, che è fisso, e fusibile, scorre lungo il tubo, e si solidifica all' estremità. Presenta una massa bianca, cristallina, nella sua rottura lascia vedere grandi lamine brillanti, leggermente flessibili, avendo l' aspetto dello sper-

maceti, è solubilissimo nell' acqua, ha un sapore piccante, ed amaro, e attrae avidamente l' umidità dell' aria. Giova il far osservare che OErsted, e molti altri Chimici hanno di già applicato questo processo alla preparazione di diversi altri cloruri.

Preparazione del Magnesio.

Per ottenere questo metallo prendesi un tubo di vetro alquanto grosso, d' un centimetro circa di diametro interno, lungo dalli quaranta alli cinquanta centimetri, e curvo a guisa di storta ad una delle sue estremità. Introducesi cinque, o sei fragmenti di Potassio della grossezza d' un pisello nella parte curva, e nella parte dritta introduconsi de' fragmenti di cloruro di magnesio, interponendovi alcuni piccoli pezzi di porcellana al fine d' evitare, che il cloruro non si unisca per la fusione in una sola massa. Si riscalda la parte diritta del tubo, e quando è quasi vicina al rosso oscuro, vi si fa passare il potassio in vapore, riscaldando la parte curva, che lo contiene. Quando il tubo sarà raffreddato, la massa interna presenterà de' globuli bianchi metallici sparsi nel cloruro non decomposto. Se trattasi coll' acqua questa massa, sviluppasi dell' idrogene, dovuto ad un poco di potassio; formansi in pari tempo de' fiocchi bianchi di magnesia dovuti alla decomposizione d' una porzione di cloruro di magnesio decomposizione prodotta dalla potassa, e precipitansi al fondo del vaso de' globuli brillanti, splendenti, e bianchi siccome argento, ed è il Magnesio. Separasi decantando il liquido, e lavasi a molte riprese.

Proprietà del Magnesio.

Questo metallo è d' un bianco argentino, brillantissimo, assai maleabile, si stende in pagliette sotto il martello, fusibile ad una temperatura non molto elevata, inalterabile all' aria secca, perde il suo splendore metallico all' aria umida, coprendosi d' uno strato bianco d' ossido: questo effetto per altro limitasi solamente alla superficie del metallo; allorchè brucciansi nell' aria de' piccolissimi pezzi di magnesio, scintillano come il ferro nell' ossigene; li pezzi più voluminosi si convertono lentamente, e con difficoltà in magnesia pura; l' acqua pura, priva d' aria, non ha azione alcuna sul magnesio; spinta all' ebolizione, ella ne sprigiona alcune bolle d' idrogene. Cer-

te sostanze saline favoriscono singolarmente la decomposizione dell' acqua mediante il magnesio; gli acidi deboli attaccano quel metallo con sprigionamento d' idrogene. Il magnesio non s' amalgama direttamente col mercurio, che per mezzo del calore; basta una piccolissima quantità di magnesio per far perdere al mercurio la sua fluidità. Questo amalgama, agitato in vasi di vetro, si cuopre d' una patina metallica simile all' amalgama del bismuto.

Lettera di Berzelius all' Instituto di Parigi. (Journal de Chimie Médicale. Avril 1830.).

Berzelius annunzia all' Instituto con lettera letta nella seduta delli 14 Marzo prossimo passato

1.° Che distillando dell' urina umana coll' acido solforico, si ottiene dell' acido butirico.

2.° Che piccola porzione dello stesso acido ha egli ottenuto dal latte inacidito.

3.° Che diverse esperienze l' hanno convinto, che l' acido latico è un acido particolare, e non già, come lo si crede generalmente, una combinazione d' acido acetico con una materia organica fissa.

Termina la lettera col promettere di continuare queste interessanti ricerche (*).

(*) *All' occasione della lettura di questa lettera il Sig. Raspail ha stampato negli annali delle scienze d' osservazione da lui medesimo redatti alcune riflessioni sul metodo da Berzelius tenuto per estrarre l' acido latico, e sull' esperienza, per provarne la natura sui generis, esperienza, che consiste nel saturare coll' ammoniaca l' acido latico preparato col suo metodo, e nella successiva distillazione per cui non ha ottenuto acetato d' ammoniaca. Conclude che il fatto di non ottenere colla distillazione dell' acetato d' ammoniaca, lungi dal provare, che l' acido latico sia un acido particolare, e non già una mescolanza d' acido acetico e di materia animale qualunque, come opinavano molti chimici, prova piuttosto, che l' acido latico preparato col suo metodo non è l' acido latico di Schèele, ma bensì un' acido latico impuro; e che*

Impurità delle acque distillate. (Journal de Chimie médicale. Avril 1830.).

La società di farmacía di Parigi nella sua seduta delli 9 Marzo 1830 ha ricevuta una nota delli Signori Quesneville figlio, e Ader, in cui dimostrasi, che le acque distillate possono contenere de' sali metallici, ed essere necessario il tentarle co'reattivi prima di usarne. Gli Autori di questa nota riferiscono d' avere ritrovato del nitrato di piombo nell' acqua distillata di Latuga, ch' essi aveano preparato con tutta la diligenza, e l'esattezza (**).

---

inoltre devesi la non produzione dell' acetato d' ammoniaca all' affinità dell' acido acetico, e della base all' albumina, ed all' acqua che trovasi nell' acido latico; e per non permettere repliche a queste sue asserzioni, dice, che si versi dell' acido acetico nell' albume d' uovo di pollo, e si faccia bollire la mescolanza, separando col filtro il coagulo, che si forma; coll' evaporazione si otterrà una sostanza acidissima, che produrrà tutti i sali dell' acido latico, o nanceico. F. M.

(**) *Se è vero il fatto riferito dalli Signori Quesneville figlio, e Ader, non sarà troppo il suporre per analogía, che nelle acque distillate possanvi essere oltre alcuni sali metallici, ancora de' sali non metallici, anzi delle altre sostanze non saline chiamate fisse: ciò posto si potrà con molta ragione chiamare ingiusto quel ridicolo di cui si è voluto spargere alcune ricette antiche ove prescrivesi di unire ai vegetabili da sottoporre a distillazione dei sali, degli alcali, de' suchi ispessiti ecc. si credeva, che queste sostanze non avessero fatto che rincarare il processo, e quindi il prodotto, poichè voleasi, che coll' acqua non s' innalzassero per l' azion del fuoco, che i principj detti volatili. Il fatto sta, che queste acque distillate cotanto derise, qualora vengano preparate senza l' intervento di quelle tali sostanze fisse non corrispondono alla medica aspettazione giustificata dall' esperienza, e quando se ne instituisce una accurata analisi, forse se ne spiegherebbe meglio l' azione, od anche più facilmente la si crederebbe, posciacchè vengono tuttora tali rimedj riputati siccome un avvanzo dell' empirica, e superstiziosa medicina.* F. M.

Nuovo reattivo per la Morfina. (Journal de Chimie Médicale. Avril 1830.)

Il Sig. Serullas ha comunicato alla Società di Chimica medica un nuovo reattivo per scuoprire la presenza della Morfina: è questi l' acido Jodico, e li Jodati acidi. Al contatto di queste sostanze colla Morfina, o li suoi sali ha luogo tosto la precipitazione dell' Jodio. Quando le dissoluzioni sono concentrate, l' Jodio aparisce co' suoi caratteri sotto la forma di polvere nera; quando le dissoluzioni sono allungate, l' Jodio non precipita, ma colora in rosso bruno il liquore. Un centesimo di grano di Morfina produce manifestissimamente li suddetti fenomeni, che non sono comuni ad alcun altro alcali vegetabile.

Etere Idroiodico. (Annales de Chimie, et Phisique T. 42. p. 119.).

Siccome questo etere potrebbe essere applicato alla medicina, come la maggior parte delle combinazioni d' iodio, così Serullas propone il seguente processo per ottenerlo. S' introduce in una piccola storta tubulata 40 parti d' iodio, e 100 parti d'Alcool a 38 (*Bè*), agitando la storta vi si unisce a riprese parti 2 e mezzo di fosforo ridotto in piccoli frammenti. Distillasi per ebulizione sino a siccità, vi si uniscano 25, o 30 parti d' alcool, e si continua la distillazione come sopra. Mescolata dell' acqua al prodotto distillato si separa all' istante l' Etere, che va al fondo; questi lavato come è d' uso si ridistilla sopra pochi pezzetti di cloruro di calcio.

Avvelenamento prodotto dall' Alcool canforato riferito dal Prof. Wendt di Breslavia. (Archives générales de Médecine. Gennajo. 1830.)

Protasio Mansi vecchio d'anni 74 avendo per inavvertenza preso tutto in una volta per bocca quattro oncie di Alcool canforato che gli era stato prescritto per uso esterno provò poco dopo i seguenti sintomi: calor bruciante alla cute, polso frequente, pieno, duro, occhi brillanti, faccia rossa e tumida, peso al capo, ansietà, agitazione, senso di violento ardore allo sto-

maco, cefalalgia intensa, vertigini, scintillamento, oscuramento di vista ed allucinazioni visuali diverse. Il malato non parlava che del calore che gli pareva insopportabile. Una piaga ch'egli avea ad un labbro per un'operazione di cancro fattagli nove giorni prima, era la sede di un vivo dolore, e di una incomodissima tensione. L'Alcool canforato che l'infermo avea deglutito, preparato secondo la farmacologia di Prussia, contenea sciolti cento sessanta grani di canfora. Si cominciò subito ad amministrargli cucchiajate di emulsione d'amandorle: con questo mezzo e dopo alcune ore il senso di ardore allo stomaco si dissipò, ma persistettero gli altri accidenti. In seguito ogni mezz'ora se gli fece prendere due cucchiaj d'una mescolanza fatta a parti eguali di aceto e di densa mucilagine d'orzo. Si calmò alquanto durante la notte, la testa divenne più libera, la cefalalgia e l'ansietà diminuirono; ebbe copiosissimo sudore, a cui seguì per tre ore un tranquillo sonno. Svegliandosi trovossi l'infermo molto sollevato. Intanto il polso si manteneva sempre frequente e pieno, e la piaga al labbro sembrava infiammata; l'emissione delle urine era difficile; gli fu prescritto una leggiera infusione di Digitale purpurea coll'addizione dell'acetato di Potassa, e sotto l'influenza di questo medicamento dopo alcuni giorni ristabilissi in salute. *G. B. B.*

Accusa di avvelenamento; diligenze che debbono usare i periti nei loro rapporti, di Chevallier. (Journal de Chim. Méd. N. 3. 1830.)

Nel mese di Aprile 1829, un certo M. D. fu incolpato di tentativo di avvelenamento sopra la vedova G. . . Diverse sostanze sequestrate, e particolarmente del brodo estratto dalla marmita di questa vedova, e della zuppa trovata nella sua terrina, furono sottoposti in provincia all'esame dei farmacisti chimici assistiti da un medico. Cotesti esperti dopo di avere, felicissimamente per l'accusato, posta da parte una porzione dei prodotti, fecero diverse esperienze, dalle quali conclusero, *che il brodo e la zuppa erano avvelenati; ma che il veleno era sfuggito alle loro ricerche e che essi non avevano potuto separarlo.* Nel loro rapporto questi stessi periti avevano indicati i risultati delle loro esperienze, e molti di questi risultati dimostravano che le sostanze esaminate contenevano un sal di rame.

Coteste conclusioni non essendo sembrate sufficienti al giudice incaricato dell' instruzione, se ne deferì all'Autorità. M. D. . . fu condotto a Parigi, e la Corte reale di Parigi decretò che venissero incaricati due esperti chimici a procedere, *all'analisi chimica delle diverse sostanze sospettate contenere principj velenosi.*

La quantità di brodo sottoposto alle esperienze era di mezz'oncia, e quella della zuppa sottopostavi pure separatamente era di dodici oncie. Dalle più minute indagini chimiche risultò che il brodo conteneva un sale metallico velenoso a base di rame; e che la zuppa conteneva una quantità notabile di un sale di rame, probabilmente del solfato.

Qui terminava la parte chimica del primo rapporto fatto dai periti; ma nel rimetterlo fecero osservare che sarebbe stato interessantissimo l'esaminare il *vaso di ferro* nel quale era stato preparato il brodo; che questo vaso potendo dar luogo alla decomposizione del sale di rame, ed alla riduzione di una parte del metallo, doveva in parte essere attaccato dal rame (*cuivrè*).

Il giudice persuaso della aggiustatezza di quest'idea, e nel doppio interesse della giustizia e dell'accusato ordinò che questa marmita fosse posta nelle mani dei periti.

Esaminata accuratamente la marmita senza poter riconoscere la più piccola particella di rame, i periti cercarono di assicurarsi se la materia grassa che spalmava la superficie del vaso fuso non fosse una causa che avesse potuto impedire il sale di rame di essere decomposto dal ferro: a questo effetto versarono sopra una delle pareti della marmita una debole soluzione di sale di rame, e la lasciarono in contatto per alcune ore.

L'esame della parte che era stata toccata dalla debole soluzione del sal di rame, gli dimostrò che la materia grassa non si era opposta alla decomposizione del sale, perchè la superficie era compiutamente attaccata dal rame; e non si poteva nè coll'acqua, nè col fregamento, nè colla sabbia fare scomparire totalmente il colore di rame. Da questi fatti i periti conclusero, *che il sal di rame che la zuppa conteneva non era stato aggiunto nel brodo, quando questo brodo era ancora contenuto nella marmita di ferro.*

Le conclusioni di questo ultimo rapporto cangiavano affatto la posizione dell' incolpato. L'accusa lo aveva seguito passo a passo; dessa lo vedeva, per così dire, mettere il sale di rame nella marmita, e se questo sale non vi era

stato messo, l'accusa cadeva da se stessa, e l'accusato era assolto e posto in libertà.

Il Giudice credè bene d' incaricare i periti a fare dei nuovi tentativi, ed a verificare coll'esperienza, *se una zuppa fatta nella marmita di ferro fuso appartenente alla vedova G. . . e composta esattamente come quella che la vedova G. . . vi aveva fatta fare il martedì* 10 *marzo* 1829, *a quattro ore della sera, fosse suscettibile di ritenere una quantità qualunque di solfato di rame in un dato tempo, o se l' interno di questa marmita fosse più o meno coperto di uno strato di rame visibile all'occhio* (strato di rame proveniente dalla decomposizione del sale pel metallo componente la marmita).

I periti si diedero a tentare immediatamente le ingiuntegli esperienze, e dalle più accurate indagini risultò:

1.° Che la qualità del brodo che la vedova G. . . aveva fatto nella sua marmita non impediva in alcun modo la marmita di ferro di decomporre i sali di rame;

2.° Che le pareti della marmita di ferro fuso si ricoprivano di un brillante strato di rame rosso, patentissimo, e che questo strato di rame non poteva essere compiutamente staccato colla frizione fatta sia colla sabbia o colla cenere.

Queste considerazioni determinarono i periti a non ammettere che il solfato di rame trovato nella zuppa e nel brodo della vedova G. . . . li 11 del passato marzo, fosse stato aggiunto al brodo contenuto ancora nella marmita. In conseguenza di che la Corte reale con una sua sentenza ha dichiarato che non vi era luogo a procedere contro l'accusato, ed ha ordinato che sia posto in libertà. Dall'esposto si vede quanto importa che i magistrati incaricati a verificare dei fatti di questa importanza, e i periti che essi delegano siano diligentissimi ed occulatissimi nelle loro indagini, e non trascurino nessuna circostanza, e nessuna particolarità, ancora la più insignificante in apparenza. *U. D.*

Avvelenamento occasionato dal solfato di Morfina.

Un medico avendo il giorno innanzi prescritto sedici grani di solfato di chinina per troncare una febbre di periodo, ordinò, per errore, otto grani di

solfato di morfina nella persuasione di avere prescritto la stessa quantità di solfato di chinina. Siffatta dose servì a formare due pillole; una di queste solamente venne esibita all' inferma, giovane di 19 anni e di lodevole costituzione di corpo. Appena inghiottiti questi quattro grani (peso austriaco equivalente a 5 grani e mezzo peso comune) di sale di morfina l' inferma si trovò come ristorata, insorse poco dopo fastidioso prurito al naso ed alla fronte, e questa si coprì di copioso sudore. Intanto che un' amica dell' inferma le grattava la fronte per toglierle la molestia del pizzicore, questa fu presa da miti e momentanee convulsioni alle braccia ed agli occhi, le mani divennero livide e fredde con grande dilatazione delle pupille; indi si fece soporosa, e la paziente non potè più svegliarsi. La morte avvenne un' ora e mezzo dopo l' inghiottimento del boccone. Un medico sopracchiamato, trovata l'ammalata, nell' estremo della vita non potè mettere in opera que' mezzi che tornarono utilissimi ne' casi riferiti da Orfila, Mestivier, e Laurent (*).

Si riferirà in altro fascicolo il risultato dell' autopsia cadaverica, e dell' analisi chimica delle materie rinvenute nello stomaco.

(*) *V. Revue Médicale. Iuin* 1829.

Ernia dello stomaco. (Revue méd. Febbrajo. 1830.)

Allo zelo commendevolissimo del Sig. Yvan devesi la cognizione di codesto pezzo patologico, tratto da certo soldato, che fra gl' invalidi fin nell'anno 1813 fu collocato. Infermato alcun tempo dopo di oscheocele, facilmente però col solo taxis riducevasi. Ma in seguito le compresse non bastando a contenere le parti spostate, fu d'uopo limitarsi ad uno fasciatojo fatto a sospensorio, la di cui capacità aumentavasi gradatamente giusta il bisogno. E la malattia progrediva presso a poco di egual maniera fino ad un mese fa, quando, senza che alcun segno di strangolamento si annunziasse, sopraggiunsero ripetuti, e violenti vomiti, onde ben presto ne morì.

Necropsia — Per l'anello inguinale sinistro una voluminosa ernia apparve prima, che avea una circonferenza di 18 pollici; nel sacco erniario si trovarono il terzo inferiore dello stomaco, il grande epiploon, tutto l'ammasso degl' intestini tenui, e tutto il crasso, meno la porzione iliaca del colon, il cieco, ed il retto. Lo stomaco posto parallelamente all'asse del corpo è d'un enorme volume, e sembra come da una depressione circolare in due parti diviso, una superiore situata nel ventre, l'altra inferiore nel sacco erniario. La lunghezza della grande curvatura è di tre piedi, di 18 pollici quella della piccola, mentre la di lui circonferenza nella più ampia parte è di 20 pollici, e di 6 al piloro. In codesto ampio sacco erano 5 litri di liquido. Il rimanente del tubo digerente era appiattito, e alcun poco ristretto. *F. F.*

Principio del moto nei corpi organici, del Dott. Lambert. (Archiv. génér. de Médecine. Febbrajo. 1830.

Il Dott. Lambert colpito della insufficienza delle diverse spiegazioni proposte fino a questi giorni per rendere conto dei movimenti nei tessuti animali viventi, ha intrapresa una serie di esperienze per indagare se fosse possibile di giugnere alla cognizione elementare di questi movimenti. Le prime hanno avuto per oggetto di determinare quali sono gli organi di tale o tale altro dato movimento. L'Autore isolò in un giovine gatto gl' inte-

stini dal loro mesenterio; vide allora che non si contraevano se non che nei luoghi che ei pungeva colla punta dello scalpello; ma dopo, in un'altra esperienza, averli asportati col mesenterio ed i ganglj nervosi, s'accorse che questi organi si contraevano in una estensione molto maggiore. Avendo amputata la coscia di un giovine gatto, egli punse fortemente l'estremità della zampa, e non ottenne alcun movimento; pungendo il nervo alla superficie della piaga successe allora una leggiera contrazione nel resto del membro. Asportò in seguito compiutamente la midolla spinale fuori del canale rachidiano, e pungendo la zampa del membro restato intatto ottenne una forte contrazione. Da questi fatti egli conchiude che il movimento può esercitarsi allo stato rudimentario indipendentemente da tutti i centri nervosi, ma che è molto più pronunziato e più perfetto quando si conservano i ganglj nervosi vicini ed a più forte ragione la midolla spinale.

Dopo avere messo a nudo in un giovine cane la midolla spinale nella parte posteriore, tra le regioni dorsale e lombare, ed averla divisa compiutamente tagliando a traverso il corpo di una vertebra, avendo cura d'altronde di non ledere i vasi corrispondenti, piegò all'innanzi il corpo dell'animale in modo di avere bene allo scoperto le due superficie della sezione; vide l'estremità cervicale del cordone rachidiano sortire di tre linee circa dal canale osseo ed entrarvi alternativamente per un movimento che gli è sembrato isocrono con quelli della respirazione. Prese in seguito una pila di dodici coppie, i cui conduttori isolati l'uno dall'altro per mezzo di un inviluppo di fili di seta, erano a contatto in tutta la loro estensione per modo da non fare più che un sol filo a due punti, e toccando insieme leggermente col conduttore tutti i punti della superficie della sezione della midolla corrispondente al cervello, egli non ottenne che dei moti irregolari che gli sembrarono dipendere unicamente dal dolore che risentì l'animale. Eccitando al contrario nello stesso modo l'estremità inferiore osservò diversi fenomeni, cioè = toccando 1.° i fascetti anteriori, flessione della coda tra la gamba, e flessione marcatissima dei membri pelviani e del tronco; 2.° i fascetti posteriori; movimenti opposti, cioè estensione dei membri e della coda, e raddrizzamento del tronco; 3.° i fascetti laterali; flessione laterale del lato corrispondente all'eccitazione galvanica; 4.° in fine un punto qualunque intermedio ai fascetti; sempre una contrazione lunga una linea, che

tirata dal punto irritato si sarebbe allungata pel corpo portandosi fino alla estremità della coda.

Lambert da ciò ne conclude: 1.° che la midolla è mobile nel canale rachidiano; 2.° ch'essa ha una parte attivissima nel moto; 3.° che l'incitazione al moto va dal cervello verso le estremità; 4.° che l'inversa ha luogo per la trasmissione della sensibilità; 5.° che il galvanismo non ha bisogno di formare un arco col corpo per eccitare i moti di contrazione; 6.° in fine, che questo agente ne dimostra gli organi di una maniera molto più precisa quando si fa agire soltanto sopra di un solo punto. L'Autore si accorda con Berlinghieri (1) intorno alle funzioni che compiono i fascetti anteriori e posteriori della midolla; ma egli è andato più lungi provando che i movimenti laterali dipendono dai fascetti laterali, ed i moti misti dalle porzioni intermedie a questi diversi fascetti. Passa in seguito all'esame dei moti nella sostanza nervosa stessa. Avendo instupidito un uccello gettandolo bruscamente in terra, ha visto il cervelletto grandemente rovesciato all'indietro raddrizzarsi e riprendere il suo posto primitivo; pareva prendere un punto d'appoggio sopra i suoi peduncoli per operare questo moto. Ravvicinando questo fatto al moto superiormente notato nella midolla, alle esperienze di Magendie sui movimenti di rotazione che hanno luogo dopo la sezione dei peduncoli del cervelletto, ed all'opinione di Flourens che considera quest' organo come il regolatore dei movimenti, Lambert dimanda se non si potesse riguardare quest'organo come destinato a fissare la midolla spinale durante i moti che essa è chiamata ad eseguire, ed a fornirgli un punto d'appoggio abbracciandola nei suoi peduncoli; in fine, se, invece del cervelletto, non si potesse attribuire questa funzione al corpo trapezoide.

Un'altra questione trattata dall'Autore è quella dei nervi motori. Avendo distaccata la parte superiore del nervo crurale in una rana morta, e tirando al dissopra, fece muovere meccanicamente tutto il membro, come s'egli avesse tirato in un tendine; egli ne conchiude che il nervo deve essere solo attivo, e che il resto dell'apparato locomotore non è che meccanicamente dis-

---

(1) *Pare che nel Giornale sopraccitato sia corso un errore rapporto a questa parola, e crediamo che dovesse dire Bellingeri.*

posto pel moto. Misc in seguito a nudo in rane vive i nervi crurali e sciatici, ed osservò, ancora ad occhio nudo, ch'essi erano leggermente striati e flessuosi durante il rilassamento dei muscoli ai quali si distribuiscono; durante la contrazione dei muscoli antagonisti, ha visto gli stessi nervi tesi e scomparse le loro strie; ed infine, durante la loro propria contrazione si è assicurato che le strie trasversali erano più numerose che quando il nervo si tendeva ed acquistava un maggior diametro. Da questa osservazione conchiude che i globoli nervosi si appianano ravvicinandosi grandemente gli uni agli altri per produrre l'accorciamento del cordone, quindi la contrazione.

(*sarà continuato*)

Del rammollimento del tubo digestivo. Osservazioni del Sig. L. T. (La Clinique, Annales de méd. Marzo. 1830.)

Il rammollimento (così si esprime l'Autore) è una diminuzione della forza vitale d'aggregazione che riunisce le molecule de tessuti, qualche volta la mancanza di qualunque coesione.

Tutte le cause che tendono a diminuire l'azione vitale, sia consecutivamente come l'infiammazione, sia direttamente come le privazioni di tutte le sorte, l'influenza di alcuni agenti esterni, il freddo, l'umidità, l'aria corrotta, ecc. tendono a produrre il rammollimento. Perciò questa alterazione sarà talvolta l'effetto d'infiammazione, tal altra il risultato di cause del tutto differenti.

Da ciò due sorta di lesioni le quali avranno ciascuna de' caratteri propri, e che differiranno ancora nel loro principio e nelle conseguenze.

Per tali viste teoriche il Sig. L. T. ha distinto il *rammollimento da infiammazione*, da quello *da astenia*.

Rammollimento da infiammazione.

Prima Osservazione. Una piccola fanciulla di 11 anni quasi interamente coperta di *favus* era stata abbandonata nella via di Parigi da suoi parenti, essi pure privi di asilo. Fu condotta all'ospedale dei fanciulli e collocata al N. 32. della sala *Ste-Catherine*. Alcuni bagni tepidi praticati nella vista di nettare la pelle fecero cadere quasi tutte le croste. Poco presso, ad

onta dell'applicazione d'un cauterio alla gamba, fu presa da vivo dolore alla regione epigastrica, impossibilità di sopportare la più piccola pressione, meteorismo, nausee, eruttazioni, sete viva, rossore della faccia, injezione delle congiuntive, febbre ardita — Si applicarono venti sanguisughe alla regione epigastrica. Il giorno appresso cadde in un estremo abattimento, deliqui, delirio, un'agonia lunga, penosa, e la morte s'effettuò nel terzo giorno di malattia.

L'Autopsia fu fatta 18 ore dopo la morte essendo la temperatura fredda.

Lo stomaco conteneva alcune mucosità sanguinolenti, era fortemente rinserrato sopra se stesso e pieno di rughe trasversali. La membrana mucosa offriva un colore rosso vivissimo derivante da una injezione finissima manifestantesi sotto forma di infinitesimi punti; il suo tessuto celluloso era un poco denso e gonfio.

Lo stomaco avea perduta in una grande estensione la sua consistenza; verso anzi la parte mediana e nel tratto di qualche pollice solamente, il rossore diminuiva insensibilmente e mutavasi in una tinta giallastra che pareva dovuta ad un vero scioglimento purulento del tessuto mucoso; in questo punto il rammollimento era pronunciatissimo che in altri. Il tessuto cellulare sotto mucoso era infiltrato in alcuni luoghi d'una sierosità torbida e di alcune goccie di pus ben caratterizzato.

Gli altri organi esaminati con attenzione non offrirono alcuna cosa rimarchevole.

Seconda Osservazione. Un giovine spazzacammino d'anni 13, di buona costituzione, fu trovato attratto dal freddo, ed oppresso dalla fame a lato d'un pilastrino ove, egli diceva, d'avere già passate alcune notti (era il mese di Febbrajo e la stagione umida, nebbiosa.)

Gli fu fatto forzatamente prendere del vino caldo per rianimarlo, e fu condotto allo spedale. Il giorno appresso la regione epigastrica era sensibile alla pressione, il piccolo malato si lagnava di un senso di peso e di vivo calore che rapportava alla base del petto; faceva di tratto in tratto degli sforzi per vomitare, ma senza effetto, ed era tormentato da una tosse secca, frequente, accompagnata da una espettorazione chiara e viscosa; la lingua era rossa e secca, la faccia contraffatta, gli occhi lagrimanti ed abbattuti, il calore bruciante insopportabile pel malato, il polso molto frequente. Un

salasso, alcune applicazioni di sanguisughe sul ventre, secondate dall'uso di cataplasmi e di bevande ammollienti non produssero che un miglioramento passaggiero. Il malato restò ancora sei giorni nello stesso stato e finalmente morì.

Autopsia fatta 24 ore dopo la morte. I bronchi erano injettatissimi, una piccola porzione della base del polmone destro era epatizzato e rosso. Il rimanente offriva un poco d' ingorgamento.

Lo stomaco era fortemente contratto, conteneva un liquido d'un bruno verdastro, la membrana mucosa era generalmente molto rossa in tutta l'estensione del suo fondo completamente rammollito e ridotto in una specie di polpa che il lavamento seco strascinava con molta facilità. Nella porzione pilorica esistevano un gran numero d'ulcerazioni a bordi rialzati, rigonfiati e d'un rosso molto vivo. Tutto il restante nello stato normale.

Queste osservazioni offrono, secondo l'Autore, un esempio incontestabile di rammollimento dello stomaco da infiammazione acuta. Vediamo ora qualche fatto di rammollimento da altra cagione.

Rammollimento del tubo digestivo da astenia.

Prima Osservazione. Pochard di due anni, pallido, cacochimico, nato da parenti miserabili, allevato in una via della città fetida, ristretta ed ombrosa, e con terreno umido, provava da due mesi dei vomiti frequenti, ed una diarrea sierosa abbondantissima; il ventre era trattabile ed indolente; la lingua, le labbra perfettamente scolorate come la pelle, il polso lento e debole, il calore sensibilmente al dissotto dello stato naturale. Il fanciullo avea perduto l'appetito, era in uno stato di languore marcato, e di deperimento grande. Egli morì nel terzo mese di malattia.

Autopsia praticata 15 ore dopo la morte. L'Autore trovò la sostanza cerebrale scolorata e molto molle; i polmoni ristretti, crepitanti, e senza tubercoli; lo stomaco ampiamente dilatato quantunque vuoto, le tonache d'una bianchezza grande e d'una trasparenza in qualche modo vitrea, molto soffici, assottigliatissime e così completamente rammollite, che la più piccola trazione bastava per togliere la continuità loro e ridurle in una specie di polpa senza apparenza d'organizzazione; l'intestino tenue offriva la stessa alterazione in tre quarti circa della sua estensione; il sangue era ovunque liquido e sieroso; tutti i tessuti erano pallidi e flacidi.

Seconda Osservazione. Mesinger di tre anni, debole, rachitico, entrò nello spedale adì primo Agosto 1817 in uno stato avvanzatissimo di dimagramento, e di sfinimento. Da molti mesi avea ciascun giorno due o tre scariche alvine di materie liquide, e spesso vomitava gli alimenti, il ventre era tumido, null'affatto dolente, la faccia scolorata, gli occhi cavi e languidi, il polso lento debolissimo. Il siroppo di genziana ed altri rimedj prescritti non produssero alcun buon effetto: il fanciullo dopo qualche tempo morì.

Autopsia praticata 24 ore dopo la morte. Il cervello era di una marcata mollezza, la sostanza grigia così pallida che appena poteasi distinguere dalla bianca. I polmoni erano ristretti e senza alcuna apparenza di flogosi. Lo stomaco disteso da gaz, le tonache giallastre erano trasparenti a guisa d'una lammina sottile di colla-forte, e così rammollite che laceraronsi interamente quando si volle levare l'organo. L'alterazione non si estendeva molto verso la porzion pilorica la quale era però molto pallida, ma si trovò ad un grado molto più avvanzato in tutto l'ileo sino alla valvola ileo-cecale, ed in qualche punto del colon. Non si osservava d'altronde alcuna injezione in tutta l'estensione del tubo digestivo; solamente qua e là alcuni grossi vasi pieni di un fluido bianco serpeggiavano per portarsi a dei follicoli tumefatti. Il sangue era ovunque fluido e sieroso.

L'Autore dopo avere riferite molt'altre osservazioni ricava i seguenti corrollari e distinzioni.

1.° Nel rammollimento da infiammazione le parti rammollite offrono costantemente del rossore od un colore bruno; la loro ordinaria grossezza rimane la stessa e talvolta sono più tumide; esse sono circondate da un'injezione marcata insensibilmente decrescente per modo che si possono seguire le traccie della flogosi secondo le sue fasi; trovasi quasi costantemente all'intorno e nelle vicine parti traccie non dubbie d'infiammazione; finalmente per quanto intensa sia stata la flogosi il rammollimento si limita alla membrana mucosa, e non invade nello stesso tempo la membrana muscolare e peritoneale.

2.° Nel rammollimento da astenia è comunissimo, al contrario, di vedere l'alterazione occupare tutte le tonache, non offrire il tessuto affetto alcun rossore, essere anzi pallido, e presentare un assottigliamento ed una

trasparenza tale da far perdere tutte le idee d'infiammazione, innoltre all'intorno o nelle parti vicine al rammollimento non trovarsi segno evidente di flogosi.

3.° Quando l'infiammazione è la causa del rammollimento, questo non suole essere esteso non solamente a tutte le tonache ma non ancora a tutta l'estensione del tubo digestivo: quando la flogosi è molto estesa essa effettua degli accidenti marcatissimi, corre un periodo breve, e la malattia in effetto prolunga molte settimane, de' mesi ed anche degli anni come nel rammollimento da astenia. In quest'ultimo, le funzioni digestive sono bensì alterate, la nutrizione non si eseguisce che imperfettamente, da ciò i vomiti, la diarrea, il dimagramento e la progressiva debolezza: ma non gravi disturbi simpatici, non calore, non sete, non secchezza ed aridità di lingua, non elevazione di polsi, non esacerbazioni irregolari come accade nella cronica flemmassia.

4.° Risguardando ne' suoi primordi la malattia vedrassi il rammollimento da infiammazione effettuarsi in un modo acuto per l'influenza di cause stimolanti ed in individui di forte costituzione. Il rammollimento astenico presentarsi quasi costantemente in soggetti naturalmente deboli, accidentalmente spossati da cattiva alimentazione, da sofferte lunghe malattie, abitanti in luoghi umidi, privi di luce ecc. Gl' infermi hanno un' aria di debolezza, gli occhi languidi, la faccia pallida sovente gonfia, flacide le carni, diminuito il colore, e languida marcabilmente la circolazione.

5.° Nella sezione cadaverica osservarsi (negli infermi morti per rammollimento astenico) lo scoloramento e la mollezza di tutti gli organi ed in particolare de' centri nervosi, la flacidità del cuore, la fluidità ed aspetto sieroso del sangue, una quantità prodigiosa di fluidi bianchi che riempiono quasi tutti gli organi oltre i guasti locali e di suo genere già indicati; i quali caratteri non presenta il rammollimento da flogosi. Non sono questi (dice l'Autore) segni incontestabili d'una malattia da difetto generale di vita, o, se si vuole, d'innervazione, di cui il rammollimento non è che una conseguenza?

6.° Il rammollimento in discorso astenico non potersi pretendere essere un risultato cadaverico. Ne' casi di rammollimento o meglio di perforazione delle parti del cieco fondo dello stomaco da risultato cadaverico non v'è stato alcun indizio che ne abbia annunziato l'esistenza durante la vita, innoltre

l' alterazione è troppo limitata, dove che nel primo l' alterazione è assai ed uniformemente estesa, ed accompagnata ad un assottigliamento e ad una trasparenza che non puossi in alcun modo spiegare per un' azione cadaverica.

7.° Il rammollimento del tubo digestivo astenico non solamente studiato in se stesso ma pei rapporti che presenta colle cause, collo stato generale, coi sintomi, coll' alterazioni e sconcerti funzionali avvenuti durante la vita, non che per ciò che trovasi negli organi e nei tessuti in generale è, secondo l' autore, abbastanza dimostrato.

8.° Il rammollimento da flogosi, o meglio la condizion che lo effettua, richiedere, durante la vita, la cura antiflogistica giustamente applicata. La cura dell' altro stare principalmente nell' addattare un buon regime alimentativo, e nell' amministrare saggiamente i tonici e stimolanti all' interno od applicarli alla pelle. Essere col vino, coi marziali, colla china, col cloro che i medici Alemanni ed Inglesi combattono quest' ultima affezione.

Intorno l' apoplessia del feto.

Il Sig. Dott. Lenci in una sua memoria inserita nel fascicolo di Gennajo del Mercurio delle scienze mediche anno 1830 „ intorno ad un caso „ d' inchiodamento della testa nel senso della sua lunghezza, con diduzione „ delle sinfisi del bacino; stato patologico dell' utero; apoplessia del feto; „ ingorgo delle membra addominali, e riflessioni teorico-pratiche sulla mede- „ sima „ ha fatto le seguenti riflessioni intorno all' apoplessia del feto e praticato un ottimo metodo per guarirla.

Egli dopo avere riportato la storia esatta del caso da lui riferito, la giusta diagnosi concepita, la operazione con maestria e destrezza eseguita, e dopo avere con buoni argomenti cercato di far riguardare la diduzione delle sinfisi come uno stato sempre morboso, che non può in alcun caso favorire il parto, passa a parlare dello stato nel quale trovò il feto dopo l' operazione esprimendosi ne' modi seguenti „ Il neonato lo trovai con te- „ sta tumefatta, faccia livida, palpebre gonfie, occhi prominenti e rossi, cor- „ done umbilicale non pulsante, e così la circolazione sospesa, la respirazio- „ ne impossibilitata. Era dunque in uno stato di morte apparente, causata „ da un ingorgo di sangue alla testa. Era apopletico.

„ Giudicai che il primo disordine nascesse nel cervello, che questo por-
„ tato ad un grado rilevante, sia per la lunghissima perseveranza dell'inchio-
„ damento persistito almeno per più di due giorni, sia per l' aggiunta com-
„ pressione del forceps, il cuore cessò d' agire perchè gli mancò per troppo
„ lungo tempo l' influenza cerebrale. L' indicazione urgente era di pensare
„ alla vita del feto. Non era contento dei precetti dati dagli ostetrici in que-
„ sto caso, sul taglio ed allacciatura del cordone umbilicale, e perciò avea
„ fra me meditato il modo di tenere un metodo più ragionato.

„ Considerando dunque che la sospensione delle funzioni vitali era do-
„ vuta alla compressione cerebrale, e che il forte ingorgo esistente nel cer-
„ vello, impediva al cuore di riprendere la sua funzione, ed ai polmoni
„ d' incominciarla; considerando che questa stessa cerebrale congestione a-
„ vrebbe presentato un ostacolo a questi organi d' obbedire ai diversi stimoli
„ che io era per mettere in opera per risvegliare la loro azione, se prima non
„ avessi dissipato, o almeno diminuito con i mezzi dell' arte il detto ingorgo,
„ dietro tali riflessi vedeva necessaria un' evacuazione di sangue dai vasi um-
„ bilicali; ma mi trovava però in mezzo a due scogli, che conosceva di do-
„ vere evitare. Pensava che se tagliava il cordone umbilicale senza allacciar-
„ lo, per fare versare del sangue, come è consigliato dagli ostetrici, espone-
„ va il feto a perire d' emorragia se la respirazione avesse tardato ad incomin-
„ ciare, dopo che io avessi richiamato il cuore all' esercizio della sua sospe-
„ sa funzione: rifletteva, che se per evitare un eccedente perdita di sangue
„ dai detti recisi vasi, li avessi allacciati nel tempo che la respirazione fosse
„ mancante o laboriosa, esponeva il feto a morire apopletico pel riflusso del
„ sangue verso la testa: tanto più, che anche fuori del mio caso, la compres-
„ sione del cordone (mancante la respirazione) è per se sola capace, secondo
„ Combron e Capuron, a togliere la vita al neonato per una soffocazione
„ sanguigna. Rifletteva finalmente, che se io lasciava intatto il cordone, mi
„ mancava il mezzo di togliere l' ingorgo cerebrale, cause dell' interruzione
„ dei fenomeni della vita, e così mi poneva nel rischio di rendere insufficiente
„ l' azione degli esterni soccorsi, per richiamare nel cuore e polmoni l' eser-
„ cizio delle forze sensitive; che però per evitare ambi questi scogli, ecco il
„ compenso che presi.

„ Verificata colla trazione del tralcio l' adesione totale della placenta

„ all' utero, la quale il più sovente non perde le sue aderenze nell' istante
„ che si estrae il feto, lasciai le dipendenze del medesimo nella loro integri-
„ tà naturale, per dare una perfetta libertà fra il feto e la placenta alla cir-
„ colazione, che mi proponeva di riattivare. Così il sangue caldo della me-
„ desima potendo sempre liberamente dirigersi al cuore del feto, risvegliare
„ vi poteva l' irritabilità paralizzata, e coadiuvare gli esterni rimedi che met-
„ teva in opera. Per disingorgare poi contemporaneamente il cervello, nel tem-
„ po che attendeva che la respirazione si stabilisse, tagliai una sola delle ar-
„ terie umbilicali, affine di fare come un salasso da questo vaso, in dose
„ atta a rimediare all' apoplessia, nel tempo che il feto seguitava a comuni-
„ care liberamente colle sue dipendenze. Ecco come evitai una pericolosa e-
„ morragia, o il riflusso del sangue verso la testa, ecco come mantenni
„ la circolazione fra il feto e la placenta, nel tempo che per un solo vaso
„ umbilicale disingorgava il cervello ed il petto.

„ Sono quattro i casi nei quali ho estratto colla tanaglia il feto apo-
„ pletico. Nel primo recisi immediatamente il cordone umbilicale, e poche
„ ed inutili gocce di sangue si versarono; oltre le fregagioni con una spugna
„ imbevuta in aceto caldo lungo la colonna vertebrale, per risvegliare il prin-
„ cipio di vita della midolla spinale e conseguentemente il moto del cuore,
„ oltre la metodica trazione del cordone verso la testa per invitare l' azione
„ del diaframma, e quanto altro che prescrivono gli autori, oltre quanto so-
„ pra, misi il feto in un bagno tepido; si animarono le forze contrattili del
„ cuore, e lo scolo sanguigno dal cordone fu favorito; ma siccome la respi-
„ razione fu languida ed interrotta, ragion per cui il sangue invece di por-
„ tarsi ai polmoni continuava a dirigersi all' arterie umbilicali, fu duopo al-
„ lacciare il cordone dopo una discreta evasione di sangue, per impedirne
„ una eccessiva. La circolazione, restando successivamente sempre isolata
„ dalla respirazione che interrottamente compariva debole ed incerta, cagionò
„ un riflusso di sangue verso il petto e la testa, che rese vani tutti i soccor-
„ si dell' arte. Quando che coll' integrità del cordone umbilicale, e coll' uni-
„ ca ferita fatta in una sola delle sue arterie, si evitano i sopra indicati peri-
„ coli, si assicura vieppiù il successo degli esterni soccorsi, nel tempo dei
„ quali si può con minor pena attendere che la natura riordini le due in-
„ separabili funzioni, circolazione e respirazione, dirigendo il sangue ai pol-
„ moni, e sospendendolo all' arterie umbilicali.

„ Nell' altre tre osservazioni dietro gli apprestati soccorsi la circolazio-
„ ne incominciò a ristabilirsi, ed in conseguenza versava dall' incisa ombeli-
„ cale arteria del sangue, a cui successe un' interrotta respirazione; ma a mi-
„ sura che il sangue scolava, si rianimavano i movimenti circolatori e respi-
„ ratori, e quando il feto aprì gli occhi al pianto, l' arteria incisa cessò di
„ versare sangue, ed in allora allacciai e tagliai il cordone. Di questi tre
„ bambini trattati con questo metodo uno visse dieci mesi in perfetta salute
„ un altro vive tuttora, ed è adolescente, ed il terzo morì due giorni dopo.

„ E se ci piacesse di fare un più serio esame sulle predette mie rifles-
„ sioni, farei osservare che il cordone e la placenta sono una parte integrale
„ dell' apparato circolatorio del feto, tanto che se una accidentalità disturba
„ questo ordine di funzione, la vita di esso corre pericolo, come l' esperien-
„ za insegna, abbia il feto sempre il suo asilo nell' utero, o sia già nato,
„ purchè non abbia respirato, o non seguiti a respirare. Se dunque la com-
„ pressione, la sola recisione, o la successiva allacciatura, espongono,
„ nei casi indicati, a pericolo il feto, la conservazione della di lui vita sarà
„ essenzialmente legata coll' integrità del cordone, e colla libertà della circo-
„ lazione fra il feto e la placenta, fino a tanto che la natura non avrà tron-
„ cata quell' originaria corrispondenza, che è l'istesso che dire, fino a che ter-
„ rà isolata la circolazione, dalla respirazione. Dal che necessariamente si
„ deduce (come ha insegnato Ippocrate) che non devesi ne tagliare, ne al-
„ lacciare il cordone umbilicale, sino a che il feto abbia pianto. In sequela
„ de' quali principj che provengono dall' esperienza mi sembrerebbe sciolto il
„ problema dell' epoca, in cui deve tagliarsi il cordone: e che perciò tutte le
„ volte, che il feto nasce senza dare segni di vita, si deve rispettare il suo
„ apparato circolatorio, non solo per evitare i pericoli sopra esposti, ma an-
„ che perchè è più nell' ordine della natura in quest' istante di ristabilire la
„ circolazione nel modo, che d' essa l' ha ordinata nel suo primo impulso,
„ poichè le prime contrazioni del cuore, per la continuità fra l' arterie e le
„ vene del feto mediante il foro di Botallo ed il canale arterioso (che si-
„ mantengono aperti, finchè il feto non ha respirato) seguitano necessaria-
„ mente a dirigere per essi il sangue all' arterie umbilicali, e così alla pla-
„ centa, la quale simultaneamente riattivando i suoi moti vitali in forza
„ dell' onda sanguigna che vi si dirige, si associa per la riattivazione della

„ consueta circolazione, spingendolo per la vena umbilicale al cuore stesso
„ del feto, il quale sino a che non ha riacquistato insieme colla vita la for-
„ za, non lo spinge ai polmoni, come il fatto lo dimostra, essendo la respi-
„ razione laboriosa ed incerta, finchè la circolazione è languida e poco vi-
„ brante. Che però se la placenta è adesa all' utero, la contrazione di que-
„ sta viscera, lo spirito d' animazione possono or comprimerla, ora eccitarla
„ a mettere in moto il fluido che contiene, che portandosi al cuore del feto
„ sempre più lo rianima; se poi la placenta è distaccata, seguita anche dopo
„ la sua espulsione dall' utero a sussistere l' azione vitale dei suoi vasi, si-
„ no a che mantiene le sue comunicazioni col feto, o che la circolazione
„ sia cambiata, ragion per cui anche in questa circostanza si può rianimare
„ tutto l' apparato circolatorio, mettendo la placenta ed il feto in bagno tie-
„ pido, e se piace anche un poco spiritoso. E sia pur vero che sieno stati
„ richiamati in vita i feti, anche dopo avere tagliato ed allacciato il cordone;
„ ciò non nuoce alla dottrina sopra esposta, perchè rimane dubbio, se in
„ questo caso la morte apparente fosse del grado stesso, in cui altri feti non
„ si sono potuti col medesimo mezzo salvare, e che forse con un metodo più
„ ragionato riacquistato avrebbero vita e salute. Questi è vero che sono dub-
„ bi, ma *in dubiis tutior est eligenda*.

Sui bagni di sublimato. Del Dott. Wedekind. (Bulletin des sciences médicales de M. Férussac. Febbrajo 1830.).

È già molto tempo che si è parlato dei bagni di sublimato sì generali che locali. Il Dott. Wedekind è il primo che abbia ricorso a questo genere di medicatura, ma benchè siano più di 40 anni che si serve di questo rimedio egli non avea fin qui ancora pubblicato cosa alcuna su questo metodo di trattamento. La presente memoria non tratta che dei bagni generali. Questi debbono essere presi alla temperatura di 22 a 28 gradi del termometro di Reaumeur. È meglio che il malato allorchè entra in bagno trovi l' acqua un poco troppo fredda che troppo calda. Per questi bagni è sempre migliore l' acqua più pura; cosichè sceglierassi a preferenza l' acqua di pioggia o di riviera; intanto però l' acqua di pozzo può egualmente adoperarsi purchè i sali ch' ella contiene non precipitino il sublimato. Al momen-

to che il malato entra in bagno si versi in questo la soluzione di una mezz' oncia di sublimato: vi si può ancora aggiungere una quantità eguale di sale ammoniaco affine di aumentare la solubilità del sale mercuriale; si adopra ordinariamente in questi casi la composizione seguente

Sale Ammoniaco . . . mezz' oncia
Sublimato corrosivo . mezz' oncia
Acqua distillata . . . libbre una

si sciolgano gl' indicati sali nell' acqua distillata e si versi questa soluzione nel bagno nel tempo già indicato. Si può però facilmente fare a meno del sale ammoniaco che non è elemento necessario al buon successo del trattamento, e soprattutto allorchè si vuole risparmiare la sensazione del freddo al malato. Niente impedisce d' aggiungere all' acqua qualche sostanza odorosa, come p. e. Acqua di Lavanda ecc.

Il malato può restare in bagno un quarto d' ora, una mezz' ora, ed anche un' ora intera. Il Dottor Wedekind non ha mai osservato che questi bagni per la loro qualità di soluzioni mercuriali abbiano obbligato l' infermo a sortirne più presto di qualunque altro bagno non medicamentoso. Durante l' immersione si raccomanda al malato di fregare dolcemente la parte affetta, ed immediatamente dopo la sua sortita dal bagno si obbliga a collocarsi in letto per un' ora almeno onde favorire la traspirazione cutanea. Dovendosi usare di questi bagni nell' inverno è cosa ben fatta di non prenderli che la sera ed avanti di andare al riposo.

Gli effetti dei bagni di sublimato sono 1.° di rendere subito il polso più lento e più molle senza indebolirlo. 2.° l' infermo sortendo dall' acqua si sente fortificato. 3.° nei primi momenti che seguono la sortita dal bagno, la pelle è più secca, più ruvida al tatto, e questo stato può durare da una mezz' ora ad un'ora sinchè sopravviene il madore. Qualche volta sentesi del prurito nei luoghi ove la pelle è tenera come fra le dita dei piedi ecc. 4.° La secrezione delle urine si aumenta. 5.° Allorchè i bagni sonosi continuati per qualche tempo la cute diviene ruvida e vi si fa una leggera desquammazione; nello stesso tempo le unghie delle mani e delle dita dei piedi acquistano una tinta grigiastra che non tarda però a scomparire tostochè si cessa il trattamento.

Una cosa rimarchevole si è che i bagni di sublimato non hanno mai

prodotta la salivazione benchè i loro effetti terrapeutici non possono essere dubii. I casi nei quali il Sig. Wedekind li ha impiegati sono i seguenti:

1.° *La rogna, le affezioni erpetiche, la lebbra, l' elefantiasi*. In questi casi l' autore impiega negl' intervalli dei bagni lozioni con una soluzione di sublimato. Ascessi o una febbra ectica controindicherebbero questo trattamento.

2.° *La siffilide*. In tutte le affezioni secondarie di questa malattia.

3.° *Le malattie artritiche senza febbre*. (L' autore parla di un caso di *coxalgia* con raccorciamento del membro che è stato guarito coll' uso dei bagni di sublimato) *i reumatismi cronici*.

4.° *Le malattie scrofolose, i tumori bianchi, e la rachitide*. I tumori scrofolosi sono stati nello stesso tempo lavati con una soluzione di sublimato, e le ulceri della stessa natura venivano medicate con questa soluzione. I bagni non hanno giammai prodotta salivazione nelle persone che aveano ulceri.

5.° L' azione dei bagni di sublimato nella tisi polmonare, negl' ingorghi di fegato, in certi esantemi come il vajolo e la rosolia non è ancora bene provata da sufficiente numero d' osservazioni.

Ciò che avvi di certo si è che si può preservare la faccia dalla eruzione vajolosa lavandola con una soluzione di sublimato, e si sa d' altronde che il vajolo non comparisce in quelle parti che vengono coperte da un empiastro mercuriale e che l' inoculazione non è seguita da alcun risultato allorchè si copre la parte inoculata con una compressa inzuppata di una soluzione di sublimato. *G. B. B.*

Conservazione della polpa di Cassia. (*Wislin*) (Journal de Chimie médicale. Aprile. 1830.)

Cassia recente (cassia fistula, L.) . . . . . lib. 4.

Separatane la polpa col metodo ordinario, la si stende ne' piatti, e si espone entro stufa alla temperatura di 40 gradi centigradi, sintantochè abbia acquistata certa consistenza; allora vi si mescola:

Zucchero bianco in polvere . . . . . lib. 1/2

Stendasi di nuovo ne' piatti, e si fa disseccare alla stufa come si è detto superiormente.

È conveniente di muovere spesso la massa, e romperne la crosta, che formasi alla superficie, impedendo questa all'umidità interna di evaporare.

Compita la essicazione, riducesi in polvere grossolana, e chiudesi entro vasi a tappo ermetico, poichè questa polvere attrae avidamente l'umidità atmosferica.

Dalla suddetta dose di Cassia, si ottengono oncie 18 di polvere, che rappresenta oncie 12 di polpa pura di Cassia.

Triturando per pochi minuti un' oncia di questa polvere con un'oncia di acqua, si ottengono due oncie di polpa di perfetta consistenza.

Formola di alcuni medicamenti saccarolici. (*Boral*) (Journal de Chimie médicale. Aprile. 1830.)

Saccararuri preparati colle tinture alcooliche.

D'Ipecacuana . .	Zucchero .	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	8 grossi	Rapres. Ipecacuana	1 grano
Di Rabarbaro . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	16 grossi	Rapres. Rabarbaro	2 grani
Di Scilla . . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	8 grossi	Rapres. Scilla . .	1/2 grano
Di China . . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	16 grossi	Rapres. China .	2 grani
Di Canella . . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	16 grossi	Rapres. Canella .	2 grani
Di Macis . . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	16 grossi	Rapres. Macis .	1 grano
Di Garofano. . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	16 grossi	Rapres. Garofano .	1 grano
Di Vaniglia . . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	16 grossi	Rapres. Vaniglia .	1 grano
Di Mirra . . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	16 grossi	Rapres. Mirra .	2 grani
Di Benzoino . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	8 grossi	Rapres. Benzoino .	1 grano
Di Tolu	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	8 grossi	Rapres. Tolu . .	1 grano
Di Castoro . . .	Zucchero.	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	8 grossi	Rapres. Castoro .	1 grano

D' Ambra . . .	Zucchero .	16 oncie	Saccaruro . . .	1 grosso
	Tintura .	16 grossi	Rapres. Ambra .	1/3 grano
D'Estr. di Ratania	Zucchero .	15 oncie	Saccaruro . . .	16 grossi
	Tintura .	3 grossi	Rapres. Estratto .	1 grosso
D'Estr. di Zafferano	Zucchero .	15 oncie	Saccaruro . . .	16 grossi
	Tintura .	3 grossi	Rapres. Estratto .	1 grosso

Osservazioni. Li saccaruri di Rabarbaro, Ipecacuana, d'Estratto di Zafferano, d'Estratto di Ratania, e tutti quelli, che non sono di natura resinosa, sciolgonsi completamente nell'acqua, e possono far parte delle Pozioni. Li saccaruri di Macis, e di Garofano servono ad aromatizzare alcune polveri. Quelli di Canella e di Vaniglia rendono graziosissime le gelatine, le creme, od altri alimenti. Li Saccaruri sono chiamati doppj, o tripli, secondo che la quantità di tintura che si unisce allo zucchero per la loro preparazione, è doppia, o tripla di quella che impiegasi ne' saccaruri semplici.

Tavolette preparate coi Saccaruri.

D'Ipecacuana .	Saccaruri .	16 oncie	Tavolet. di . .	18 grani
	Mucilagine .	16 grossi	Rapres. Ipecac. .	1/4 grano
Di Vaniglia . .	Saccaruri .	16 oncie	Tavolet. di . .	12 grani
	Mucilagine .	16 grossi	Rapres. Vanig. .	1/6 grano
Di Mirra . . .	. . . . .		. . . . .	12 grani
	. . . . .		. . . . .	1/3 grano
Di Tolu . . .	. . . . .		. . . . .	12 grani
	. . . . .		. . . . .	1/6 grano
Di Scilla . . .	. . . . .		. . . . .	12 grani
	. . . . .		. . . . .	1/12 grano
Di Canella . .	. . . . .		. . . . .	18 grani
	. . . . .		. . . . .	1/2 grano
Di Macis . . .	. . . . .		. . . . .	18 grani
	. . . . .		. . . . .	1/4 grano
Di China . . .	. . . . .		. . . . .	18 grani
	. . . . .		. . . . .	1/2 grano
Di Garofalo . .	. . . . .		. . . . .	18 grani
	. . . . .		. . . . .	1/4 grano
Di Ratania . .	. . . . .		. . . . .	6 grani
	. . . . .		. . . . .	1 grano
Di Croco . . .	. . . . .		. . . . .	16 grani
	. . . . .		. . . . .	1 grano

Mucilagine per la Preparazione delle Tavolette.

Acqua distillata	3 oncie
Gomma Senegal	1 oncia

Tinture Alcooliche specialmente destinate alla preparazione de Saccaruri.

D'Ipecacuana	Alcool a 25	4 parti
	Ipecacuana polv. . . .	1 parte
Di Rabarbaro	Alcool a 25	4 parti
	Rabarbaro polv. . . .	1 parte
Di Scilla	Alcool a 24	8 parti
	Scilla polv.	1 parte
Di China	Alcool a 25	4 parti
	China polv.	1 parte
Di Canella	Alcool a 25	4 parti
	Canella polv.	1 parte
Di Macis	Alcool a 30	8 parti
	Macis contuso . . .	1 parte
Di Garofano	Alcool a 30	8 parti
	Garofano contuso . . .	1 parte
Di Vaniglia	Alcool a 30	8 parti
	Vaniglia incisa . . .	1 parte
Di Mirra	Alcool a 25	4 parti
	Mirra polv.	1 parte
Di Tolu	Alcool a 35	4 parti
	Tolu	1 parte
D'Ambra grigia	Alcool a 35	24 parti
	Ambragrigia	1 parte
Di Castoro	Alcool a 30	4 parti
	Castoro inciso . . .	1 parte
D'Estratto di Ratania . .	Alcool a 20	2 parti
	Est. di Ratania . . .	1 parte
D'Estratto di Zafferano .	Alcool a 20	2 parti
	Zafferano estratto . .	1 parte

Preparazione, e proprietà della Salicina. (Journal de Pharmacie. Aprile. 1830.)

Buchner propone tre metodi per preparare la Salicina, all' ultimo de' quali dà la preferenza.

1.° *Metodo coll' albume d' uovo.*

Si scioglie l'estratto acquoso di scorza di Salice nell'acqua pura, e si chiarifica la soluzione con tal quantità d'albume d'uovo, che la colla di pesce non possa produrre precipitato. Filtrato il liquore si evapora a consistenza di siroppo, e si agita il residuo con 6 od 8 volte il suo peso d'Alcool. Si separano li fiocchi rossi, insipidi, e coll'evaporazione, il liquido darà la Salicina.

2.° *Metodo coll' Idrato di Calce.*

Agitando per qualche tempo la soluzione acquosa dell'Estratto di scorza di Salice, col latte di Calce, il liquore si fa rosso cupo, acquista proprietà alcaline, e precipita il tannato di Calce. Neutralizzato il liquore coll'acido solforico, allungato e filtrato, si evapora per ottenere un residuo a consistenza d'estratto, che trattato come nel 1.° metodo coll'Alcool dà la Salicina.

3.° *Metodo coll'acido solforico.*

Si sciolgono 4 parti d'estratto di scorza di Salice in 24 a 30 parti d'acqua, vi si uniscono una a due parti d'acido solforico allungato con acqua. Precipiterà dal Tennino, e la Salicina si combinerà all'acido solforico. Trattasi il liquore filtrato, che ha il color giallo paglia col carbonato di Barite, o di calce, lo che darà al liquido una tinta rossa. Separato il precipitato, evaporasi il liquore a consistenza di siroppo, trattasi con 6 od 8 volte il suo peso d'Alcool, filtrasi per separare il deposito, che si è formato, ed evaporasi per ottenere la Salicina.

Proprietà della Salicina.

Color bruno-rosso, splendor resinoso, igroscopio, incristallizzabile: collo zucchero di latte conserva la forma polverosa; odor balsamico, sapore amaro analogo a quello dei sali di China: solubile in acqua, e in alcool, insolu-

bile negli Eteri, e negli Olj esenziali, indifferente alle carte reattive. La gelatina animale non ne intorbida la soluzione acquosa, la quale però ingiallisce col deuto cloruro di ferro; il tartaro emetico, l'acetato di piombo, e 'l nitrato di protossido di mercurio l'intorbidano.

Riscaldata la Salicina in un cucchiajo di Platino fino alli 96 circa del centigrado, si fonde, si gonfia, e sparge un odor balsamico di salice. Riscaldandola fino al rosso, passa allo stato di carbonizzazione, e non lascia per residuo che pochissima cenere. Le sue combinazioni cogli acidi hanno un color di miele, incristallizzabili, amarissime, ed arrossano il tornasole.

Frattura della Gamba. (Journal des progrés T. I.° 1830.)

Il 15. Ottobre 1829. il sig. Larrey presentò all' Accademia reale di medicina in Parigi un Ussaro di 33 anni, che, cadendo da cavallo alcune settimane prima, entrambi gli ossi della gamba si era fratturato, e il primo osso del metatarso allo in basso, e dalla parte interna slogato si era. Lacera avea la pelle della pianta del piede, e l' osso erasi fatto strada attraverso la lacerazione; cosicchè indispensabile sembrava l' amputazione. Al sig. prof. Larrey per altro venne speranza di poter salvare la vita al malato, e di riparare al disordine, senzachè dell' estremo mezzo s' avesse a giovare. E fatta più larga la piaga col taglio degl' imbrigliamenti, e tolto lo slogato osso del metatarso, ravvicinò i bordi della laceratura, la ricoprì, come è suo uso, di una compressa pertugiata, e di filacce spalmate di un unguento balsamico; indi fece la riduzione della frattura della gamba, che poscia collocò nel di lui apparecchio, rinunciando a qualunque altro soccorso.

Non medicò la piaga del piede che nel ventottesimo giorno, nel quale spazio di tempo le cose camminarono regolarmente, ed al cinquantunesimo soltanto levò l' apparecchio della gamba allora, che la riunione era perfetta.

Meno una non deforme depressione, inevitabile risultato dell' ablazione dell' osso, il piede acquistò l' ordinaria sua forma: i movimenti a quell' epoca liberi non erano affatto, ma più spediti di giorno in giorno divenivano, e non vana è la presunzione, che siano di già ritornati, come prima del tristo caso lo erano (*).

F. F.

(*) *Il quale fatto, comecchè non primo nella storia chirurgica, è*

Estirpazione di un polipo carcinomatoso dal seno mascellare sinistro. (La Clinique 3. Marzo 1830.).

Da 10 mesi circa un giovine di 17. anni provava impossibilità di respirare per la sinistra narice. Un corpo poliposo, fimbriato, e soffice, levato più volte dai chirurghi, ma senza effetto, perciocchè si riproducesse in breve, era la causa che si opponeva al libero passaggio dell' aria. Fuori della narice non si vedea, e non s' era mai visto sporgere il tumore, ed il dito esploratore portato nel foro posteriore nasale non toccava alcun prolungamento. Dal facile ripullularsi del polipo si fu indotti a crederlo carcinomatoso, e non nasale per deficienza di prolungamento così anteriormente, come dalla parte posteriore. Erane comunque la narice ingombra; e non fu se non dietro ulteriore, e più attento esame che avvenne di osservare abbassata la volta palatina, e rialzata anormalmente la forsa canina quando il labbro superiore si tenesse sollevato. Allora fu tolta qualunque dubbiezza intorno la diagnosi della malattia. Ed il sig. Dupuytren annunziando che il carcinoma avea la sua base nel seno mascellare sinistro, o nel suo orificio aggiunse, non avere il polipo sicuramente potuto svilupparsi che in codesta cavità, della quale ha dilatate le pareti, ovvero nella narice abbassando, o forando il palato.

Conosciuta così la necessità di una operazione la praticò il 27 Febbraro nella seguente maniera: Messo il malato a sedere, e fatte comprimere le arterie sopramascellari, incise verticalmente la sinistra parte del labbro, e la guancia corrispondente. Denudata per tal modo la sottile parete del seno mascellare, senza sforzo potè entrarvi il bisturino. E trovato immediatamente il polipo coperto qua, e là da squammette, e punte ossee lo estrasse mediante il cucchiajo tagliente di sua invenzione. Allora, potendo il dito liberamente percorrere l' interno del cavo, la porzione di polipo posta nella narice sopra il palato cedeva alla pressione che col dito stesso si esercitava su quel-

---

pur tuttavia di molta importanza, perciocchè persuada agli audaci circospezione, e prudenza, dipendendo in gran parte da ciò solo lo scampare individui da mutilamenti, che ad una infelice vita li condannano.

la, ciò che valse a confermare la corrosione dell' apofisi palatina prima annunziata dal Dupuytren, e constata da un' opposta pressione fatta, per il lato della bocca, con altro dito.

Volta di poi la testa del paziente in opportuna posizione, e tenendogli la bocca aperta, con un' altra incisione vennero divise le parti molli, che cuoprivano il polipo da questo lato, e per l' ossea apertura ingrandita dalla cucchiaja fu il polipo interamente levato. Il dito allora introdotto per il seno ha potuto incontrar l' altro postovi per la volta palatina. Un largo stuello che dal seno passava per la bocca vi fu lasciato all' oggetto d' impedire l'otturamento, soprattutto dell' apertura inferiore, e tre aghi in seguito han bastato a riunire i due bordi della piaga. Così la cicatrice che ne risulterà sarà senza dubbio bella, e non lascierà altrimenti deforme chi fu il soggetto di questa operazione, la quale avrebbegli inoltre abbreviati dei momenti di dolore, ove avvenuta non fosse la dimenticanza delle pinzette a polipo.

Il Sig. Dupuytren mentre si sente soddisfatto di non aver tentata l' ablazione dell' osso mascellare aggiunge: quale cordoglio non avremmo noi provato quando ci fossimo accorti, ma troppo tardi, che la semplice perforazione del seno avesse bastato alla estrazione del polipo! Il chirurgo deve riflettere, e riflettere lungo tempo prima di compiere una operazione di questo genere. Certamente noi avremmo allora avuta assai minore speranza di felice successo; e dato ancora che il nostro malato fosse dal grave pericolo scampato, riportata ne avrebbe una deforme, e ributtante cicatrice, cogli altri non meno brutti inconvenienti che inerenti sono all' asportazione di un osso mascellare.

Storia di un avvelenamento mortale prodotto dal sotto-nitrato di Bysmuth, riferita dal Dott. T. Kerner. (Bulletin des sciences médicales de M. Férussac. Febbrajo 1830.).

È noto già da lungo tempo che il sotto-nitrato di Bysmuth (magistero di Bysmuth) amministrato anche a dosi mediche può produrre differenti sorte d' accidenti, come il vomito, la diarrea, o la stitichezza, un calore in-

sopportabile al petto, vertigini, tremori, il coma ecc.; non si conoscea però per quel che io sappia alcun caso d' avvelenamento mortale prodotto da questa sostanza. Eccone uno

Un uomo d' anni 40, di buon temperamento, assai dedito al bere, andando soggetto a pirosi era solito calmarla con una mescolanza di magnesia e cremor di tartaro, quando un giorno volendo usare di questa miscela fugli per ignoranza amministrato in luogo della magnesia due Scropoli di magistero di Bysmuth ch' egli unitamente a del Cremor di tartaro bevette in un bicchiere d' acqua. Subito dopo il malato provò ardore alla gola; vomiti violenti e dejezioni alvine non tardarono a manifestarsi; (ciò accadde nella sera delli quattordici maggio dell' anno scorso) questi sintomi durarono tutta la notte e null' altro fecesi per toglierli che amministrargli latte vaccino, ed una emulsione d' amandorle. Kerner chiamato nel domani trova al suo arrivo il malato in preda a nausee terribili, e che emetteva per vomito una materia brunastra, e per secesso materie liquide. Il polso era piccolo e intermittente, la faccia pallida e fredda, come tutto il corpo. Tutti i musculi particolarmente delle estremità inferiori erano contratti spasmodicamente ed era di queste contrazioni spasmodiche che l' infermo più si lagnava. Le fauci e l' uvola si mostravano infiammate; eravi difficoltà di deglutire, ed un dolore brucciante nella faringe. La mucosa nasale era interamente prosciugata; la lingua coperta di uno strato giallo sporco; l' infermo si lagnava costantemente di un sapore ributtante nella bocca, e di una sete inestinguibile. Siccome il vomito e la diarrea non erano ancora cessati dopo undici ore così il Dott. Kerner giudicò che non si dava più luogo a cacciare il veleno fuori del tubo digestivo per conseguenza egli si limitò a calmare gli accidenti consecutivi ordinando i mucilaginosi, l' albumina coll' acqua zuccherata, il latte ecc. Ma il malato non voile prendere niente di tutto ciò se non che dell' emulsione di mandorle; in seguito bevette della limonata ch' egli non trovava mai abbastanza fredda. Gli si fecero inoltre clisteri ammollienti; prese internamente un' emulsione di semi di Papavero col laudano, e si mise l' infermo in un bagno caldo. Fu dopo particolarmente quest' ultimo mezzo che i dolori spasmodici si calmarono, e rialzaronsi i polsi.

La notte dei 15 ai 16 fu sopportabile: ma nella mattina dei 16 il do-

lore alla faringe si fece più forte, e la deglutizione più stentata. Benchè il vomito fosse cessato, le nausee ed il singhiozzo persistevano ancora: il sapore metallico incomodava moltissimo l' infermo il quale diceva che il veleno percorreva tutte le parti del suo corpo, e ch' egli ne morirebbe ad onta di tutto ciò che se gli fosse fatto. Il polso era più febbrile e più pieno; l' addome non era ancora ne gonfio ne doloroso; l' infermo vi accusava solamente senso di peso: la faccia e le mani al contrario si mostravano tumefatte: si aveano dejezioni alvine liquide. Sedici sanguisughe furono applicate al collo, e si continuò l' uso dell' emulsione opiata. Dietro l' applicazione delle sanguisughe il male di gola diminuì sensibilmente. Dopo il mezzo giorno il malato sentì un ardore generale alla cute, il respiro si fece più penoso s' oscurò la vista. Non erasi intanto dal cominciamento del male sino a questo momento renduta alcuna goccia d' urina. Nel 17 la febbre era nuovamente diminuita: ciò che intanto dava più nell' occhio si era una grande secchezza accompagnata da forte tensione alla palma delle mani ed alla pianta de' piedi. Poco a poco si gonfiò l' addome, rimanendo però indolente, ne diminuendosi le dejezioni. L' infermo non avea alcuna speranza di salvezza, e tutto che si diceva per incoraggirlo riescì inutile; egli sentivasi sempre più paralizzato per tutto il suo corpo. Nel 18 la febbre si aumentava, e l' addome era sensibile al tatto. Il singhiozzo compariva con maggior forza, la faccia era rossa, ed il calore grandissimo: la secrezione salivare erasi aumentata; la saliva avea un aspetto bruno ed un sapore metallico. Salasso dal piede di dodici oncie, empiastri e frizioni calmanti al basso-ventre. Il sangue estratto era di un rosso chiaro, e mostrava qualche lieve traccia di crosta flogistica. Nel 19. l' addome si era maggiormente gonfiato. Non eransi ancora emesse urine, non perchè ve ne fosse ritenzione, ma perchè i reni non ne separavano, e non ve ne avea perciò in vescica. Si praticarono frizioni coll' olio di terebintina alla regione dei reni. Si osservò qualche indizio di *delirium tremens*; il polso era pieno e celere. Nel 20 il polso era maggiormente celere ma meno pieno: la dimensione del basso-ventre enorme; l' odore delle materie rigettate era insopportabile come quelle delle fecali; l' infermo asseriva di avere continuamente nella bocca l' odore di pantano. La sete ed il calore al collo sono grandissimi; la lingua è talmente gonfia che non si può vedere il fondo della gola. Le sole bevande fredde portano ancora qual-

che sollievo ; il malato ricusa ogni medicamento. Nella giornata delli 21 si emettono finalmente urine scolorate. Il polso è più depresso. Alla sera la febbre si fa più intensa ed accompagnata da delirio: la respirazione è più difficoltosa; il malato dice di sentirsi perfettamente bene e che non soffre più niente. Viene ordinata un' infusione di Arnica col muschio. I sintomi si vanno sempre aggravando e la morte accade nella notte dei 22 ai 23.

Per mezzo dell' autopsia si trovarono alterazioni in tutto il canale digestivo, dalle fauci sino all' intestino retto non vi erano che pochi intervalli sani. Le tonsille, l' uvola, la base della gola, l' epiglottide, la membrana interna della laringe erano gangrenate. L' esofago presentava un colore livido senza traccia d' infiammazione; lo stomaco era fortemente infiammato particolarmente nel suo cieco fondo; la mucosa era come macerata, e si staccava colla più grande facilità dalla tonaca nervosa la quale era piena di papille di color rosso-porpora. Tutto il canale intestinale fortemente disteso da gaz era più o meno infiammato o gangrenato; la gangrena era specialmente rimarchevole verso il retto intestino; in ogni luogo la membrana mucosa si staccava facilmente. L' estremità inferiore della midolla spinale e l' interno dei ventricoli del cuore si trovavano egualmente infiammati. L' encefalo ed i reni nulla presentavano d' inormale (*). *G. B. B.*

(*) *Con un metodo energicamente controstimolante coll' uso cioè continuato di copiose bevande rinfrescanti mucilaginose ammollienti con qualche bagno tepido e soprattutto colle sanguigne sottrazioni parziali e generali replicate più volte giusta il bisogno ed il vantaggio che se ne ritraeva avrebbesi, domando, con questi mezzi (adoperati specialmente nei primi giorni del male) ommettendo l' amministrazione simultanea di stimolanti o tonici che dir si vogliano, potuto salvare il disgraziato che forma il soggetto della sopraddescritta storia? . . . . Ciò per certo non puossi franeamente asserire. Parmi però che attesa la natura irritante della sostanza velenosa ingerita, il quadro sintomatico che l' infermo mano mano andò presentando, il sollievo momentaneo sì ma rimarchevole che apportò particolarmente la sottrazione sanguigna locale, le visibilissime traccie di grave infiammazione e del più terribile fra i suoi*

Premio della società medico-pratica di Parigi per l' anno 1831

Tema — Quali sono le leggi della rivulsione?

Segnalare i soccorsi che la terapeutica può sperarne, e per conseguenza i vantaggi o gl' inconvenienti dei Revulsivi, poscia i casi ne' quali si applicano, l' opportunità del loro impiego ecc. ecc.

La Società medico-pratica di Parigi, non trascurando in questa questione la parte teorica, desidera soprattutto che si insista su la parte pratica. Essa ha avuto principalmente in iscopo, di richiamare l' autorità dei fatti ben osservati per rischiarare la grande questione della Rivulsione, e per stabilire, per quanto è possibile, delle regole saggie e positive sull' uso di questo mezzo così frequentemente usato, e così potente nelle mani dei terapeutici.

Il premio è una medaglia d' oro del valore di 300 franchi.

Le memorie dovranno essere indirizzate (franche di porto) al sig. Dott. *Alphée Cazenave*, segretario generale della società, Via *Saint-Anastase*, N. 3. avanti il primo Gennajo 1831.

ARTICOLO BIBLIOGRAFICO

Andral. Precis d' Anatomie Patologique 3. vol.

Biblioteca pratica Medico-Chirurgica-Anatomica.

Classe Medica.

Institutiones Medicinae Praticae Jo. B. Burserii. Vol. 2.

Classe Chirurgica.

Istituzioni Chirurgiche di G. B. Monteggia. Vol. 3.

---

esiti, la cangrena, che la necroscopia fece vedere, il metodo di cura poc'anzi proposto (che non è che quello che i più celebri moderni trattatisti di Tossicologia, fra i quali il chiarissimo Orfila in consimili casi commendano) fosse stato l' unico pel cui uso si avesse potuto nutrire ragionevole speranza di potere togliere dalle fauci di morte quest' uomo.

(Nota del Redatore).

Blaud. Traité élémentaire de physiologie Philosophique 3. vol. prezzo fr. 12. a Parigi.

Boisseau. Nosographie organique. Tom. 4.° ed ultimo.

Brera Valeriano Luigi. Quadro Nosografico-Clinico di generale risultamento delle malattie trattate nella Clinica Medica superiore dell' I. R. Università di Padova nel corso di sedici anni scolastici compresi fra il 1809, ed il 1825.

Brierre de Boismont. Considerations médico-legales sur l' interdiction des alienés fr. 1. cent. 50.

Broussais Casimir. Atlas Historique et Bibliographique de la Médecine 13. franchi.

Dizionario compendiato delle Scienze Mediche. Vol. 16 parte 2.

Dugés. Manuel d' obstétrique contenant un precis sur la saignée et sur la vaccination.

Ferman. Revue critique de quelques écrits publiés en France sur la fievre Jaune. Paris 1829.

Franck Gio. Pietro. Opuscoli Medici-Scelti 4.° fascicolo prezzo baj. 48. pari a lire ital. 2. 52. Faenza presso Pietro Conti.

Gama M. T. C. Traité des plaies de la tête et de l' encephalite. Paris 1830.

Larrey. Clinique Chirurgicale exercée particulierement dans les camps et les hopitaux militaires 3. vol. con Tavole prezzo fr. 24.

Lugol. Memoire sur l' emploi des bains iodurés dans les maladies scrofuleuses — Paris 1830.

Rigal S. T. A. De la destruction mecanique de la pierre dans la vessie, ou considerations nouvelles sur la lithotritie. Paris 1830.

Serre. De la riunion immediate. Considerée dans les rapports avec les progrés recens de la Chirurgie dans touts les operations. Un volume con figure.

Tommasini Giacomo. Discorso letto in occasione del suo ritorno all' università di Parma li 7 Decembre 1829. Parma co' Tipi Bodoniani 1830.

Idem. Discorso come sopra. Bologna pei Tipi di Emidio dall' Olmo 1830. prezzo baj. 10.

Sedute della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Sedute Scientifiche.

6. *Maggio* 1830.

Lettura di un *Ragionamento tendente a smentire* le Metastasi del Dott. Gio. Batt. Bellini Chirurgo Primario a Rovigo, e Socio corrispondente.

Della Ipotesi dell' animale Elettricismo, applicate ai fenomeni della Eccitabilità. Breve scritto del Dott. Girolamo Ferranti.

3. *Giugno* 1830.

De frequentioribus morbis, quibus cadaverum Prosectores facile afficiuntur. Memoria del Dott. Francesco Bertinatti Medico-Chirurgo a Turino, e Socio corrispondente.

Discorso letto in occasione del ritorno all' Università di Parma li 7. Decembre 1829. del Prof. Giacomo Tommasini Socio corrispondente, e Presidente della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Sedute economiche.

4. *Maggio* 1830.

Discussione di molti affari interessanti la Società.

19. *Maggio* 1830.

come sopra.

17. *Giugno* 1830.

come sopra.

Cause del moto nei corpi organici — Dott. Lembert. (Archiv. génér. de Méd. Marzo 1830.) *Seguito dell' articolo inserito nel fascicolo* 10.° *a pag.* 133.

Nella seconda parte del suo lavoro, Lembert esamina i fenomeni d' attrazione che esercitano le masse nervose le une sulle altre.

1.ª *Esperienza* — Dopo aver asportate in una rana viva le viscere che ricuoprono la regione predorsale della spina, ed avere posta allo scoperto la faccia anteriore del midollo, lo tagliò a traverso; di poi, avendo tenuto l' animale colla testa rivolta all' inbasso, rovesciò l' estremità cefalica del cordone midollare in modo che la superficie della sezione riguardasse il suolo. Questo cordone per tal modo pendente si è gradatamente rialzato contro le leggi della gravità, e si è tornato a riporre nel canale spinale. Le punture fatte nel frattanto alla estremità colla punta di una spilla, hanno accelerata la sua riposizione, quantunque l' autore avesse tutta la cura di non favorire il raddrizzamento del midollo, che al contrario spingeva piuttosto in basso.

2.ª *Esperienza* — Se si asporta rapidamente dal canale vertebrale il midollo di una rana viva, e che dopo averlo posto sopra un pezzo di vetro umido si tagli a traverso e si allontanino le due estremità di una linea circa l' una dall' altra, si vedono allora avvicinarsi bruscamente ed unirsi l' una all' altra colle superficie tagliate con tanta forza che basta perchè sospendendo il cordone così riunito per l' estremità più breve non possa operarsi la separazione.

3.ª *Esperienza* — L' esperimentatore asportò nello stesso modo ed in un animale della medesima specie il midollo spinale ch' egli mise sopra un vetro inumidito. Egli lo incise nella linea media in tutta la sua grossezza in modo da formare una specie di fessura i di cui lati furono allontanati l' uno dall' altro ad una piccola distanza. Disposta la cosa in tal modo ha osservato che le due metà del cordone midollare si riavvicinavano poco a poco l' una all' altra, e con una prestezza che si accresceva in ragione del ravvicinamento. La fenditura si ritrova perciò compiutamente chiusa, e ristabilita la continuità del cordone nervoso; solamente si osserva ch' egli presenta delle leggiere ondulazioni che dipendono dall' allontanamento che hanno soffer-

to le fibre nervose. Le medesime esperienze ripetute in animali morti non danno più gli stessi risultati, e Lembert si è convinto che questi fenomeni s' indeboliscono a misura che diminuisce la vitalità.

4.ª *Esperienza* — Disseccando il nervo crurale in una rana viva, fu aperta per inavvertenza la vena crurale, e il sangue che ne evase formò un grumo lineare sul tragitto del nervo scoperto, il quale non era però posto nella posizione la più declive. L' autore diede da prima pochissima importanza a questo fenomeno; ma l' esperienza seguente fissò sopra questo punto la sua attenzione. Aveva egli amputata la coscia di una rana viva presso l' articolazione coxo-fomerale; aveva solamente risparmiato il nervo crurale, ch' egli dissecò sul membro amputato per una estensione di cinque a sei linee, dopo di che lo divise egli pure. L' animale era tenuto verticalmente; quindi il nervo era pendente ed isolato a portata della superficie del moncone; si abbreviò manifestamente e presentò delle leggiere ondulazioni. Desiderando sapere ciò che risulterebbe dall' irritazione prodottagli con uno strumento pungente, avvenne che la sua estremità avvicinata ad una porzione di un muscolo che si innalzava alla superficie del moncone, questo nervo vi si slanciò tutto a un tratto, e vi restò aderente in una gran parte della sua lunghezza. Per assicurarsi se questo fatto non fosse dovuto che al puro azzardo, Lembert separò il nervo dal muscolo al quale era aderente, e lo pose ad una distanza di due linee, e lo stesso fenomeno si riprodusse costantemente finchè il nervo conservò la sua vitalità, che perdette tuttavia in brevissimo tempo a causa dell' emorragia che si effettuava alla superficie della piaga, e dell' isolamento del cordone nervoso nell' atmosfera. La durata maggiore o minore di questa vitalità varia secondo gl' individui, secondo diverse esterne circostanze. Sono state coteste variazioni che hanno impedito all' autore di misurare esattamente questa forza attraente rapporto alla sua intensità e alla sua durata. L' esperienza ripetuta col ravvicinare al nervo un corpo inorganico, non diede alcun risultato; ma dei vasi e dei muscoli vivi erano attratti dal nervo con forza eguale; questa attrazione era più debole per le ossa ed i tessuti fibrosi.

Dalle tre prime esperienze Lembert crede di poter conchiudere che tutto il sistema nervoso può *essere attivo* nel moto per un semplice ravvicinamento delle sue molecole; ma che tutte le parti del sistema cerebro-

spinale non possedono questa potenza al medesimo grado, e ch' essa è tanto minore quanto è più elevato l'organo nervoso; conclude quindi che esiste nel sistema nervoso una forza di attrazione omogenea vale a dire che questa attrazione è più pronunziata colle molecole e masse della stessa natura che relativamente ad ogni altro tessuto. Dalla quarta esperienza e dai suoi sviluppi conchiude, che se le parti nervose similari sono dotate di una forza di attrazione, questa forza non si appalesa meno tra le parti organiche eterogenee, e che si riconoscono in lei non solamente i caratteri di una forza di attrazione da massa a massa. In fine termina con delle interessantissime considerazioni sul moto considerato in se stesso, e di deduzione in deduzione egli arriva a riguardare il fenomeno del moto primitivo e molecolare, facendo astrazione da ciò che ha rapporto alla sensibilità, come non essendo che una modificazione della legge generale che regge tutti i corpi della natura, cioè l' attrazione newtoniana.

Proprietà curative della radice di Polygala Senega *in alcune malattie degli occhi*. (La Clinique. Maggio 1830.)

L' efficacia della radice di senega in alcune malattie degli occhi, dice il *Dott. F. A. d' Ammon*, è stata conosciuta da molti medici del secolo scorso, e fra gli altri da Hellmuth come si legge nella sua dissertazione = *De radice Senega*; Ex langae, 1792 = ove si esprime: *In instituto nostro clinico bis mihi contigit videre cataractam purulentam praecipue usu radicis Senegae resolutam fuisse*. La catarata purulenta di Hellmuth non è altro che l' ypopyon. Le esperienze fatte nel 1822 a Lepzig dai Professori Kuhl e Radius colla radice di Senega in molte malattie degli occhi non hanno d' altronde avuto de' favorevoli risultati, ma, dice l' autore, i casi non erano in proposito, nè, forse, la radice era di buona qualità. Bisogna ritenere che la radice in discorso non conviene se non quando l' infiammazione è passata al periodo d' essudazione; e che la senega è indicata nelle affezioni consecutive l' ottalmiti reumatiche, reuma-catarrali, artritiche, l' irite e sue differenti forme, quando il trattamento antiflogistico essendo stato negletto si è formato un essudamento linfatico in qualche parte dell' occhio qualunque ella sia, o quando malgrado tutti i mezzi antiflogistici l' infiammazione per-

corre il periodo secretorio. L'uso della senega non dispensa per nulla dal metodo antiflogistico: ma questa radice può coadiuvare e compiere la guarigione allora che gli antiflogistici non l'hanno pienamente conseguita, e può essere vantaggiosamente sostituita ai drastici ed all'uso troppo frequente che in queste circostanze da alcuni medici praticasi del calomelano.

D'Ammon riferisce osservazioni nelle quali gli effetti curativi della senega sono stati marcatissimi. Egli spessissimo amministra la detta radice in polvere unita al tartrato di potassa, qualche volta colla china-china; il carbonato di magnesia ed un oleo saccaro. Ecco una delle sue formule:

R. *Rad. Senegæ subtil. pulv.* . . . . unciam semis
Kali tartarici . . . . . dracmas duas et semis
Elæo saccari calami aromatici . dracmam unam et semis
M. F. pulv. subtil. D. S.
tre cucchiai da caffè al giorno

Finalmente l'Autore dalle sue osservazioni ricava i seguenti corollari.

1.° La senega agisce come un mezzo che favorisce l'assorbimento nell'occhio.

2.° Perciò bisogna che l'infiammazione avente sede in qualche parte dell'occhio sia passata allo stato d'essudamento.

3.° Questo mezzo conviene adunque nelle malattie consecutive alle infiammazioni degli occhi che consistono in un morboso trasudamento.

4.° Bisogna sempre amministrare la radice di Polygala S. con precauzione, poichè l'organismo non tarda ad esserne penetrato ed in qualche modo saturo, d'onde la reazione sulla malattia diviene allora nulla.

5.° La senega in queste malattie è preferibile al calomelano del quale possiede molte virtù senza partecipare de' di lui effetti nocivi sull'organizzazione.

6.° Questo mezzo non è a considerarsi pienamente come uno specifico, poichè vi sono stati de' casi ne' quali non è riescito.

7.° Importa poco per l'uso della senega che il trasudamento sia una conseguenza di flogosi traumatica o di natura specifica.

8.° Questo mezzo agisce in un modo più sicuro quando la tensione infiammatoria è quasi compiutamente cessata.

Uso del nitrato acido di mercurio nella blenorragia — Chardon figlio. (Gazz. Médic. 29. Marzo. 1830.)

Nel principio dell' inverno del 1827 uno studente medicina contrasse una blenorragia che si mantenne ribelle ai più accreditati rimedj da lui usati a fine di vincerla, quali il balsamo copaibe usato per bocca, per injezione ed in clistere, la terebentina veneta usata egualmente, le sanguisughe, i bagni, il cubebe, il rob di Laffacteur, le pillole di Belosti; e finalmente le injezioni col tannino, col solfato di zinco unito all' acqua di rose, al laudano, ed all' acetato di piombo; alle quali injezioni succedeva sempre un' acuta infiammazione che lo obbligava a riccorrere di bel nuovo ai bagni, ed al riposo.

Dopo cinque mesi, quantunque l' infiammazione non fosse molto viva, lo scolo continuava abbondante; per la qual cosa e per la severità del regime che osservava il malato, erasi ridotto ad uno stato di grande dimagramento. Disperato di non potersi liberare da questo scolo non sapeva che fare, quando per azzardo gettò gli occhi sopra del nitrato di mercurio di cui egli servivasi per cauterizzare delle ulceri che il suo cane aveva a un orecchio, ne mise alcune gocce in un bicchiere d' acqua e se ne fece delle injezioni quattro volte in due giorni; alla terza injezione lo scolo era scomparso per non più ritornare, senza che l' injezione abbia più dato luogo questa volta ad una recrudescenza di infiammazione.

Questa osservazione comunicata dal Dott. Paimparay al Dott. Chardon invogliò quest' ultimo ad usare il nitrato acido di mercurio alla prima occasione che gli si presentasse. Di fatto egli lo ha sperimentato in quattro casi successivi, ne' quali per molto tempo erano stati innutilmente tentati i più decantati rimedj, ed ha ottenuto in pochi giorni in tutti la più perfetta guarigione. Nel primo caso incominciò a prescriverlo alla dose di quattro gocce in quattro once di acqua distillata, ma questa dose cagionando soverchio irritamento all' uretra, e vivi dolori, specialmente nell' emettere l' orina dovette sospenderla quantunque si sopprimesse lo scolo alla prima injezione, il quale ricomparve in seguito dell' uso dei bagni e del riposo cui dovette ricorrere per togliere la troppa irritazione cagionata. Di lì ad alcuni giorni tornò a fare le injezioni mettendo soltanto una goccia di questo sale in quattr' once di acqua distillata, e continuando per qualche giorno ot-

tenne una stabile guarigione. Negli altri tre casi egli ha praticato le injezioni col nitrato acido di mercurio egualmente allungato nell' acqua, e nel termine di quattro giorni ha vinta compiutamente la malattia.

Nuova applicazione del Cloruro di Calce. (Gubian) (Journal de Chimie médicale. Maggio 1830.)

Il Dott. Gubian de Lyon, ha avuta l' idea d' impiegare il Cloruro di Calce per impedire l' assorbimento purulento, cui vanno soggetti i vajolosi dal nono, all' undecimo giorno, e per prevenire la formazione delle cicatrici, che d' ordinario succede al disseccamento delle pustule.

Fora le pustule vajolose a piena suppurazione, e lavale a diverse riprese con una leggera soluzione di Cloruro di Calce; il disseccamento allora è prontissimo, e non restavi cicatrice di sorta.

A prevenire gli effetti d' una ripercussione somministra in seguito un blando purgativo.

Acido Iodico cristallizzato — Non esistenza degli acidi iodo-solforico, iodo-nitrico, e iodo-fosforico. (Serullas) (Journal de Chimie médicale. Maggio 1830.)

Per ottenere l' acido iodico cristallizzato, si satura una soluzione di cloruro d' iodio colla soda sciolta nell' acqua; si unisce il liquore a sufficiente quantità d' alcool di gradi 34 lo che produce un precipitato abbondante di iodato di soda quasi puro. Si raccoglie sopra una tela questo precipitato, lavasi con altro alcool, si scioglie nell' acqua; e coll' evaporazione cristallizzasi.

Sciogliesi nell' acqua una data quantità di questo sale, e vi si versa dell' acido solforico in doppia quantità di quello, che abbisognerebbe per saturare la soda contenuta nell' iodato; si bolle per 15 minuti circa, si filtra, e concentrasi il liquore, per esporlo alla stufa di gradi 25: passate 24 ore l' acido iodico è cristallizzato, se il liquore è abbastanza concentrato; nel caso contrario lasciasi nella stufa per maggior tempo.

Li cristalli d' acido iodico, separati dal liquido composto dall' eccesso

d' acido solforico, e di solfato di soda, si lavano con poca acqua, e si prosciugano fra carta emporetica. Per conoscere se contengono del solfato di soda, si scalda al rosso, entro piccolo tubo di porcellana, poca quantità dell' acido, il quale, se è puro deve scomparire interamente. Se si avessero indizj della presenza di iodato di soda, si scioglie di nuovo la massa, e vi si aggiunge dell' acido solforico. Quanto si è detto è importante primieramente, perchè toglie la difficoltà di preparare l' acido iodico, secondariamente, perchè ha indotto l' autore alla seguente osservazione.

Il celebre Davy riconobbe per acidi doppj a proporzioni definite alcune sostanze da lui nominate acido iodo-solforico, iodo-nitrico, e iodo-fosforico.

Ma quando si versi dell' acido solforico, o nitrico in una dissoluzione concentrata d' acido iodico, formasi un precipitato cristalliforme, che raccolto, lavato leggermente con acqua, e compresso fra carta emporetica in luogo secco, abbandona interamente l' acido solforico o nitrico cui poteva essere unito, e non vi resta che l' acido iodico puro. Della qual cosa assicurasi saturando quest' ultimo acido colla potassa, ed evaporando a siccità. Una parte di questo residuo riscaldata energicamente in un tubo fino alla completa decomposizione dell' iodato, di poi trattato coll' acido nitrico, e fattolo bollire, per iscacciare interamente l' iodio, non da verun precipitato quando si tenti co' sali baritici. Un' altra parte del suddetto residuo messa in un tubo con poche gocce d' acido solforico, indi coperta di limatura di rame, non manifestansi per l' azion del fuoco vapori nitrosi.

Come dunque poteva Davy in quel precipitato cristalliforme prodotto dall' acido solforico, o nitrico nella soluzione d' acido iodico, vedere un acido doppio a proporzioni definite? Avealo detto un grand' uomo, e nissuno finora avea osato di dubitarne.

Analisi della Segala cornuta. (Kastner 's Archiv für die gesammte Naturlehre, XVIII. Bd.)

Dalle esperienze di Maess risulta 1°. che la segala cornuta non contiene punto di amido; 2.° ch' essa contiene invece del glutine (albumina vegetale, mucoso zuccherino, e gomma); 3.° che non vi si trova acido

idrocianico, non morfina, nè narcotina, come si era creduto; 4.° che vi s' incontra dell' ammoniaca, o per lo meno una sostanza alcalina, che è forse un alcaloide particolare. 5.° che neppure vi si trova acido fosforico, ma che probabilmente contiene dell' acido acetico, o tutt' altro acido vegetabile; 6.° che finalmente vi si trova una materia colorante di color violato, una materia resinosa, un olio pingue, ed un residuo alcalino, che pare un acetato.

Estratto di una Memoria del Sig. Colombat intorno ad una nuova maniera di compressione, e di allacciatura delle profonde arterie. (Revue Médicale. Dicembre. 1829.)

Scosso il Sig. Colombat dai numerosi inconvenienti e dalle difficoltà sovente insormontabili onde s' accompagnano la compressione e l' allacciatura delle arterie profonde, si è desso accinto ad alcune indagini intorno tale bisogna, e crede già aver raggiunto suo scopo, immaginando un nuovo compressore, ed una pinzetta col porta nodo, mercè la quale si perviene ad afferrare non solo le arterie profondamente situate, ma a portarvi ancora attorno un nodo, ed a stringerlo facilmente senza il soccorso delle dita o di assistente.

Questi strumenti già presentati all' Istituto, all' Accademia, ed alla Facoltà di medicina in Parigi, ed impiegati negli ospitali, utili soprattutto pensa l' Autore che siano ai chirurghi militari, ed ai medici di campagna, ai quali più spesso si offre la circostanza di dovere operar soli, e prontamente. Dà all' uno il semplice nome di Compressore: e col nome di arteriodomo appella la pinzetta porta-nodo dal greco αρτηρία, arteria, Δομαί, legare.

Prima di descrivere il suo Compressore accenna il Sig. Colombat i vantaggi, e gl' inconvenienti cui espongono i mezzi adoperati fin qui, onde arrestare l' emorragia nel tempo della operazione per agevolare in via di confronto il giudizio sopra la preferenza da attribuirsi più agli uni che agli altri. I principali, e più usati sono il tourniquet, e la compressione colla palla o colle dita. Sì l' uno, che gli altri di questi ultimi due mezzi hanno l' inconveniente di esigere degli ajuti che posseggano esatta cognizione della direzione delle

arterie; giacchè ove avvenga che la palla si sposti, o stanco di un lungo, e faticoso premere l' assistente cessi dal suo ufficio, potrebbero derivarne le più funeste conseguenze, delle quali purtroppo infrequenti non sono gli esempj. Che non conoscendo perfettamente il tragitto de' vasi, sarebbe probabile che lungo tempo passasse pria di arrestare la emorragia, la di cui durata, comunque breve, può in molte circostanze esporre la vita del malato.

La compressione col tourniquet è più sicura e più prudente ancora; ma dessa offre lo svantaggio di comprimere tutto il membro, e di non permettere di lasciar uscire, o di arrestare immediatamente il sangue; e si ha ben sovente bisogno di ricorrere a questo mezzo onde poter trovare, ed allacciare in seguito le arterie, che per la loro naturale contrattilità si sono fra le carni nascoste.

Il Compressore che l' A. sottopone all' esame dei pratici, mentre offre per una parte tutti i vantaggi dei mezzi già indicati, scevro è il di lui uso dagl' incovenienti loro. Quando l' operatore l' ha situato dove è bisogno che sia, basta; chè ne può affidare la custodia, e la direzione cui più piace, ponendo cura solamente di far premere, o rilassare le branche dello strumento, giusta l' impero della circostanza. E si noti che alle altre unisce l' ulteriore qualità utilissima, di poter essere facilmente impiegato per comprimere l' arteria ascellare, e l' arteria crurale verso la sua porzione inguinale, siccome può venire applicato in tutti que' casi di aneurisma, dove si creda convenire il trattamento per compressione, che l' ammalato stesso può esercitare, e far cessare subito, o gradatamente secondo che meglio brami.

Del quale strumento passa l' A. a fare la descrizione, che sembrandone non disutile lavoro, quanto meglio è per noi possibile vuolsi qui riportare.

Questo compressore tavola 1. fig. 1. di forma circolare di 8 a 10 pollici di diametro è composto di due branche *AA*, e *BB* ricurve a foggia di arco, ed assieme congiunte mediante una cerniera *C*, al di sopra della quale avvi una molla *D* che serve all' oggetto di devaricare le branche *A*, e *B* quando vogliasi diminuire la compressione, che peraltro non cessa affatto se non si faccia rallentare alcuni denti della sega *E*, o non si rialzi la vite di pressione *FG*, che col mezzo di un galletto deve avvicinare, o disgiugnere il cuscinetto *H*. L' arco di cerchio *AA*, che porta l' altro cuscinetto mobile *I* la mercè di tre legature *LLL*, termina superiormente in un ampio anello *O*

che ha due aperture *P*, e *Q* per dar passaggio alla sega *E*, contro cui con molta forza preme la molla *M*.

Per applicare codesto compressore, bisogna collocare convenientemente il malato a norma della operazione che si vuol praticare e por mente di ubicare sempre la piccola palla *H* sopra l' arteria che d' uopo è comprimere. Ad aprire l' istrumento, e divaricarne quanto basta le branche è mestieri di premere sopra la sega *E* a modo da sciogliere d' ogni appiglio col punto *P*, ed affinchè la molla *M* le faccia prendere una direzione verticale sì, che ne risulti tale soluzione di continuità a permettere al membro di passare per lo spazio più o meno considerevole prodotto dall' allontanamento dei due rami semicircolari *A*, e *B*, che indi si ravvicinano per operare la compressione prima colla vite *F*, poscia ravvicinando gli anelli *N*, e *O* che possono essere a maggiore o minor distanza fra loro, secondo che i denti della sega *E* saranno più in alto o più in basso sopra il punto *P*.

Allorchè, per istituire una legatura tanto in caso di aneurisma, quanto dopo l' amputazione di un membro, si è obbligati di lasciar ristabilire la circolazione, momentaneamente sospesa onde le pulsazioni arteriose, e lo scolo del sangue indichino il luogo dell' arteria nascosta che vuolsi allacciare, d' uopo è allungare di due denti la sega *E*, che ben tosto al primo punto si ritorna onde rinnovare la compressione, la quale diffatti ha luogo immediatamente, ed in un modo perfetto.

Quantunque questo strumento abbia così esteso diametro può nullameno servire a comprimere l' arteria bracchiale sino ne' fanciulli per il facile, e massimo ravvicinamento delle due pallottole *H*, e *I*. Quando vogliasi applicare per la compressione dell' arteria ascellare, il piccolo cuscino dev' essere collocato nel cavo dell' ascella, e sopra la spalla il grande, intantochè questi verrà posto sulla natica, e quello nella piega dell' anca, quando sull' arteria inguinale si vorrà esercitare la compressione.

Discendendo poscia a parlare dell' *Arteriodome* avverte il Sig. Colombat, che quantunque i Signori Amussat, Velpeau, e Thieri figlio abbiano ultimamente proposta la torsione delle arterie, e delle vene, e che più fatti provino essere questo mezzo in certi casi riuscito, la legatura però sarà ancora per lungo tempo il metodo dalla maggior parte dei chirurghi preferito, avvegnacchè sia desso più sicuro, e meno doloroso, ed importi meno stiramen-

ti, ed esponga a minori lacerazioni, e per conseguenza alle consecutive infiammazioni, ed alla flebite in special modo, cui soventi condanna la torsione esercitata sulle vene,

La difficoltà che si prova, e l' impossibilità ancora di portare, e di stringere un laccio in una cavità ha suggerito all' Autore l'idea della sua pinzetta *arteriodome*, che presenta la triplice utilità di poter penetrare in uno stretto spazio, di afferrare l' arteria, e portarvi attorno il laccio, e di stringerla ancora fortemente senza il soccorso delle dita.

Questo strumento, mercè il quale il Chirurgo può da se solo facilmente allacciare le arterie ritiratesi fra le carni dopo un' amputazione, può pure rimpiazzare la pinzetta anatomica, e la pinzetta a *valet à patin*, ed essere, piccole modificazioni fatte, al bisogno adoperato nell' allacciatura dei polipi uterini. Al quale proposito, ed intanto che il Sig. Colombat ci promette di presto fare di pubblico diritto un' altra sua memoria, in cui verrà trattando del *polypodome* uterino sugli stessi principj dell' *arteriodome* ragionato, termina la presente colla descrizione di questo, che qui pure si compie.

Codesto strumento, Fig. 2, e 3 non differisce dalle pinzette a scannellatura che in ciò solo, che il bottone scorsojo *X*, destinato a convergere le lame della pinzetta, scorre per la scissura *O* col mezzo della branca *A*, la quale serve pure a spingere avanti fra le due lame il porta-nodo *BB*, che guida oltre le morse *CC* dell' *arteriodomo* l' ansa di filo risultante da un nodo situato sopra le morse ai punti *D*, e di cui si fanno passare i capi nelle aperture, che si trovano sopra il porta-nodo *BB* (Vedi Fig. 2, 3, e 4) come nella fig. 2. per poscia ricondurli lungo le branche dello strumento, facendoli passare pei due fori *EE*, onde non s' incrocicchino, e possano agevolmente essere tirati quando vogliasi eseguire l' allacciatura. Disposte quindi le cose, come nella fig. 2., si serve dell' *arteriodomo* come di una pinzetta anatomica, e quando si è afferrata l' arteria, si spinge pel suo bottone la branca *A*, che stava ritirata, e si porta il nodo in basso attorno al vaso, come osservasi nella fig. 3. Allora dopo di avere eseguite le trazioni necessarie sopra il filo dell' allacciatura *aa*, si ritira la branca *A* per il bottone *F*, e l' *arteriodomo* le di cui morse vengono per tal modo divaricate, lascia l' arteria legata. Si fa in seguito un secondo nodo, che si stringe col *serra-nodo* fig. 4. incastrando quella specie di mezza luna *G* fra i due fili della legatura, e spingendo lo

strumento si porta così sopra il primo questo secondo nodo, che facilmente si serra col lieve premere sullo strumento.

Ottalmite dei neonati. Osservazione del Sig. Wisarthe. (Gazette médicale. Tom. I. N. 5.)

La frequenza colla quale codesta affezione si manifesta nei fanciulli; i funesti risultati cui sovente purtroppo conduce, e la negligenza alla quale si abbandona dai parenti e dalle persone pur dell' arte sono i moventi che ne inducono ad espor qui rapidamente le considerazioni del Sig. Wishart, ed i mezzi ond' egli afferma aver ottenuto tanti vantaggi. L' ottalmia purulenta che pur si osserva a diverse epoche della vita si sviluppa però ordinariamente dal terzo al quarantesimo giorno dopo la nascita. E primamente attacca uno solo degli occhi, e le palpebre stanno l'una contro l'altra sì strette che lunga pena costa il separarle. Viva luce l'occhio non sopporta: rossa non è la congiuntiva di lui; ma se si esamini quella che le palpebre riveste la si vede leggermente infiammata, e turgida, e coperta di una densa secrezione biancastra che fra l' inferior palpebra e l' occhio si raccoglie, cui si aggiunge un vivissimo prurito. In seguito i sintomi vanno via via aumentando: le palpebre rimangono costantemente chiuse, i muscoli dell' occhio, e l' orbicolare soffrono frequenti contrazioni spasmodiche; nè vien fatto di disunir le palpebre se non nel tempo del sonno. Allora il muco che colà è biancastro, o giallo, o verdognolo, è talvolta sanguinolento, e ciò con molto danno dell' infermo. La parte superiore della faccia è gonfia: la congiuntiva dell' occhio s' infiamma, e determina spesso l'opacità, e l' ulcerazione della cornea, e può pur risultarne quando uno stafiloma, e quando il prolasso dell'iride, o la totale distruzione dell' occhio. Qualche volta uno scolo sanguigno procedente dalle palpebre vale ad arrestar lo sviluppo di questi gravissimi danni; ma non sì tosto è manifesto il miglioramento all' occhio affetto, che lo si vede a scapito del sano, il quale a sua volta offre la stessa serie di fenomeni.

Frequente nell' inverno più che nell' estate l' ottalmia, attacca di preferenza i fanciulli de' poveri, quelli che nascono negli spedali, ed in special modo di quelle madri, che all' epoca del partorire trovansi affette di leucorrea „ Io non pretendo, dice il Sig. Wishart, che i fanciulli che vengono da

madri attaccate da fiori bianchi nel momento del parto rimangano affetti dall' ottalmia purulenta per la ragione stessa che nel caso di leucorrea sifilitica; ma è frutto delle mie osservazioni, che più di due terzi di questi infelici son nati da madri che aveano uno scolo bianco benigno „. Anche il Sig. Gibson de Manchester ha rimarcata la stessa cosa, cosicchè Ei riguarda i fiori bianchi come la più frequente cagione dell' ottalmia purulenta, benchè non la sola.

Per la qual cosa emerge di qui la necessità di sanar dalla leucorrea prima del parto quelle donne che ne sono affette, o almeno di prendere nel tempo del partorire, e dopo tutte le precauzioni possibili tanto per la madre, che per il bambino, onde impedire a quest' ultimo il nocumento del contatto.

Quale che sia il modo di cura addottato, la malattia avrà sempre una durata di tre settimane circa, la quale talvolta, e più spesso si prolunga al di là dei due, o tre mesi. Del resto il trattamento che consiglia il Sig. Wishart è il seguente. S' Egli è chiamato una settimana, o due dopo lo sviluppo del male fa pulire con molta dolcezza, mediante dell' acqua tepida le palpebre di tutta la materia che le ricopre, ed in seguito con una siringa injetta fra le palpebre ed il globo dell' occhio il seguente collirio allungato in un po' d' acqua tepida „

Zolfato di Zinco . . . . . grani 24.
Acqua semplice . . . . . oncie 10.

Fate disciogliere, ed aggiungete:

Di sotto-acetato di piombo liquido . dramma ſs
Di tintura di canfora . . . . dramme j, o ij.

Questa operazione si ripete tre volte al giorno, e più ancora coll' avvertenza, che se il fanciullo continua a gridare al di là di 10 minuti bisogna allungare di più la soluzione. In qualche caso, allorquando specialmente l' infiammazione par che voglia estendersi all'occhio, una sola sanguisuga applicata all' angolo esterno dell' occhio, basta a produrre il più vantaggioso effetto. Se le palpebre tumefatte molto sembrino disposte a mandar sangue ci si fa sopra qualche leggera scarificazione, e si facilita poi l' egresso del sangue mediante delle fomenta di latte, o di acqua tepida. Quando per tal mezzo abbiano diminuito di volume, fra esse, e l' occhio s' introduce la sera un poco di unguento d' ossido di zinco, e più tardi al precedente collirio si sostituisce una

debole soluzione di muriato di mercurio. Ma si guardi dall'uso de' cataplasmi, che è seguito quasi sempre dai più tristi effetti, ed ove il bisogno lo addimandi si limiti alle fomentazioni.

Nel corso però della malattia, o verso la fine possono avvenire due gravi accidenti, che richiamino particolare attenzione: il rovesciamento della inferior palpebra, e l' opacità della cornea. Al primo non offre l' arte alcuna risorsa: il secondo viene ordinariamente combattuto con vantaggio, ed in breve tempo specialmente nei soggetti molto giovani per delle lozioni fatte col vino oppiato diluito dapprima in eguale quantità di acqua, che poscia gradatamente si diminuisce, al cui uso interpolatamente si aggiunge allora quello dell' unguento di precipitato rosso.

Della maniera di esplorare nello stato di gravidanza. (La Clinique 3 Aprile 1830.)

Alle cure del Sig. Stoltz, membro della facoltà di Strasburgo, e supplente nella clinica di ostetricia di codesta facoltà, devesi la traduzione di un lavoro eminentemente utile in pratica che ha per titolo = Delle dubbie gravidanze = Schmitt professore ostetrico a Vienna.

Avanti di porgere ai leggitori un' analisi di questo trattatello vuolsi esporre un estratto della dottrina dell' Autore, intorno *la maniera di esplorare nello stato di gravidanza*, della quale conviene pienamente il Signor Stoltz, cui è piaciuto anzi di aggiugnere alcune sue note. E qui onde mettere il lettore immediatamente a contatto coi pensamenti dell' autore, e per fargli attingere alla fonte vera, la più bella istruzione si verrà esponendo le parole stesse di uno de' più illustri professori dell' Allemagna nell' arte Ostetrica.

In mezzo alla numerosa e variata serie de' sintomi della gravidanza Schmitt comincia dallo escludere tutti quelli che sono semplice probabili per non attenersi che a quelli che hanno un carattere più particolare, più immediato, più sensibile, più certo. Ora a rigorosamente dire che siano tali, due ve n' ha soltanto, e cioè, lo sviluppo dell' utero e la sensazione delle parti del feto. Il primo serve ad assicurare il giudizio dell' ostetricante specialmente nella prima metà della gravidanza, e nell' ultima il secondo.

„ Intorno ai quali due segni pochissimi Autori, dice il Sig. Schmitt, hanno portata la loro attenzione quanto lo meritano. Roederer annette il più gran valore alla esplorazione del basso ventre per conoscere la gravidanza dal terzo al quinto mese, e così si esprime „ Dopo il primo trimestre la matrice s'innalza al di sopra dello stretto addominale, aumenta ognor più di volume, e distende il basso ventre. Ma siccome codesto gonfiarsi del ventre, essendo anco lo effetto di una malattia, potrebbe confondersi con quella che è propropria della gravidanza, duopo è bene esplorare più minutamente la femmina, ed avere ricorso al tatto. La donna ancor di cibo digiuna, e dopo aver proveduto alle dejezioni alvine, ed orinarie, si farà coricare sul dorso in modo che i lombi più bassi rimangano della testa, e de' piedi, ed affine di rilassare le pareti addominali le si faranno ravvicinare all'ano le calcagna. Il medico allora ponendo trasversalmente la sua mano sul ventre di tal maniera che il dito mignolo sia presso al pube, e vicino all' ombelico il pollice, inviterà la donna ad operare delle profonde inspirazioni onde mettere in movimento le pareti del ventre, mentre nell' istante della respirazione premerà lievemente la regione ipogastrica. *Se, compiendo quest' ultima circostanza, si avverta al disopra del pube un tumor rotondo, e duro, si può essere sicuri che null' altro è desso se non che l' utero sviluppato*; se da un tumore di altra natura fosse il ventre basso disteso, o si rileverebbe in altro punto, o sarebbe per tutto eguale, non circoscritto, e riempirebbe tutto il cavo addominale. „ (§. 140.)

Nei consecutivi paragrafi Egli indica i segni particolari, pe' quali si distinguono le idropi del basso ventre, e la timpanite della matrice sviluppata, e termina l' ultimo paragrafo colla interessante sentenza che difficil cosa è rilevare la gravidanza quando accompagnata sia da ascite, e che a conoscerne il caso d' uopo è portare lo esame al collo dell' utero.

Baudelocque, prosiegue l' Autore, non attacca minore importanza alla esplorazione in discorso. Ei ne indica due modi: l' uno consiste nel portare il dito di una mano fino al collo dell' utero, facendo giacere la donna orizzontalmente, intanto che l' altra mano vien posta sopra la regione ipogastrica, e cerca con reiterate pressioni di spingere contro il dito introdotto per la vagina la matrice che ben si avverte come *corpo compatto, e rotondo*. L'altro metodo basato in leggi idrostatiche, e che consiste nell' agitare il feto nuo-

tante nelle acque dell' amnio, facendo stare in piedi la donna, sembra al Sig. Schitt inutile del pari, che azzardoso.

L'ostetricante di Vienna riporta in seguito ciò che della esplorazione dice il dotto Ioerg e pensa trovarsi nel lavoro di questo illustre uomo quanto di più pratico in tale materia desiderar si possa. Seguendo infatti gl' insegnamenti di Ioerg l' esplorazione ostetricale s' aggira tutta intorno allo esame dell' utero, e dell' uovo. Quanto al primo, cercar bisogna soprattutto d'assicurarsi dello sviluppo del di lui corpo, e fondo, dello accorciamento del collo, e dello stato dell' orificio. Relativamente all' ovo d' uopo è volgere l' attenzione sopra il feto, e su i di lui movimenti, sulle acque dell' amnio, e talvolta ancora sulla placenta. La distensione dell' utero, l' innalzamento del suo fondo, come la presenza del feto si rilevano per lo esame esteriore. *A questo scopo noi ponghiamo la mano sopra il basso ventre, e dietro la parete addominale incontriamo l' utero sotto la forma di un corpo duro, dentro cui facilmente si distinguono le acque, ed il feto, purchè troppo grosse non sieno, o soverchiamente abbondanti di grasso le addominali pareti.* E la presenza del liquore dell' amnio si ravvisa dalla maggiore o minore facilità con cui determiniamo dei movimenti ondulatori nel feto la quale sta sempre in proporzione della quantità di esso liquore; conciossiachè facile sia se molto, e se poco meno agevole o non lo è punto; siccome in quest' ultimo caso anche più dura al tatto si offre la matrice.

,, E certa cosa è, aggiunge il Sig. Schmitt, potersi per questa sola via scuoprire una dubbia gravidanza, e renderla per quanto è possibile evidente. Qualunque altro fenomeno tenuto in conto di valido per giudicare nello stato di pregnanza, è sotto il rapporto semeiotico di gran lunga inferiore ai già indicati, e non offrono tale sicurezza, su cui solamente stabilire un positivo giudizio. Quella specie di ingorgo della parte anteriore dell' infimo segmento dell' utero: l' accorciamento del suo collo, un certo cambiamento nella forma, e la flacidezza della porzion vaginale, come l' eguale lunghezza de' suoi labbri: l' essersi fatto orbicolare di trasversale che era l' esterno orificio: il mutamento di luogo, e di peso dell' utero: l' ingorgo, e l' aumentato calore della vagina ecc., sono tutti segni o poco certi, o poco rilevabili.

Nel corso della mia pratica moltissimi casi mi si sono presentati che m' han fatto canto a non prestare credenza nemeno ad uno de' segni i più e-

videnti, quale è il muoversi del feto avvertito dalla madre. Imperocchè la immaginazione che ben sovente porta davanti agli occhi dell' uomo ciò che più ama di vedere, e che vivamente desidera, può anco le donne, e forse più agevolmente, indurre in inganno, facendo ad esse ritenere per movimenti del feto qualunque altro degl' intestini, o tale che dipenda dallo spostamento di altro viscere nel basso ventre collocato. La quale illusione è pur tale fiata sì forte, e durevole, che degenera, e mutasi in una idea fissa, dalla quale molte donne, e fin quelle che hanno filiato, non sanno astenersi. Ma non così avviene delle non maritate, le quali o tacciono, cercando d' illudere se stesse, le sensazioni che provano, o confusamente le espongono, ed in un modo indeterminato; cosicchè qualche volta pur cessa la volontà di fare delle indagini a ciò relative. Numerose osservazioni mi hanno già ammaestrato a non dare importanza di sorta a cotesto carattere. È sempre però un cattivo presagio, quando una donna, che ha già partorito altra volta, e credesi nuovamente incinta, aggiunge alle protestazioni di sentire il feto, essere codesta sensazione ben altra che non quella nelle precedenti gravidanze avvertita.

Un segno assai meno ingannevole è la soppressione de' mestrui. La coesistenza di essi con uno stato di positiva gravidanza è fenomeno tanto raro, che non forma se non una lieve eccezione. Fra i casi di dubbia pregnanza, che ho potuto notare, ne' quali più o men regolarmente gli spurghi mensili si sono manifestati un solo non ne ho visto mai dove la gravidanza poi abbia realmente esistito. Nel caso opposto si ha assai minore certezza, perciocchè tanto nelle donne maritate quanto nelle giovani varie circostanze possono, e alterarla, e sopprimerne l' escrezione.

Del resto quella che vuolsi fare scopo di esame si fa coricare orizzontalmente in modo, che il catino resti elevato molto, le coscie fortemente ripiegate, ed il basso ventre, ed il petto più in basso. In questa posizione si esamina primamente l' addome con una, ed anche con ambe le mani per rilevarne la forma, il volume, la tensione, la resistenza, la durezza, ed il contenuto, ponendo mente in special modo a quella parte di ventre fra l' ombilico posta, ed il pube. Se la parete addominale non è molto grossa si distinguerà nei primi mesi della gravidanza un tumore rotondo di consistenza carnosa, che s' alza evidentemente al disopra del catino, ora nel mezzo, ora più a dritta, e quando più a sinistra, benchè a dritta più spesso, e, a norma del-

l' epoca della gravidanza, d' un volume più o meno considerevole, e più o meno innalzantesi al di sopra del pube. Questo tumore è l' utero sviluppato. e pieno del frutto del concepimento. Ma passato il quarto mese questo tumore perde la di lui immobilità e consistenza, e fassi quindi meno sensibile al tatto, conservando però sempre un certo grado di resistenza, e la forma sua circoscritta, e rotonda. E più tardi, quando per aumento di volume occupa una gran parte del basso ventre, diventa desso ancor meno distinto in quanto alla sua consistenza, e resistenza; ma d' altra parte ei si può ravvisare ai seguenti caratteri: 1.° rimane sempre circoscritto mantenendo la sua forma ovale: 2.° sotto la pressione un po' fortemente esercitata dalla mano presenta un certo grado di elasticità non comune ad una raccolta di aria, ma si bene ad una tensione effetto di liquido contenuto, e simiglievole a quella che si avverte in una cisti riempita di sierosità: 3.° se codesta manuale esplorazione si protragga in diverse direzioni si ravvisano delle piccole e delle grandi prominenze, parti di una unica massa, ed ineguale, che facilmente si muovono, e si spostano quali appunto quelle siano di un corpo galleggiante nell' acqua. Qualche volta però queste parti tutt' a un tratto si raccolgono, e si sottraggono alla mano esploratrice: tal altra presentano una superficie più lata, e si possono esaminare più minutamente, perciocchè sono desse nel medesimo tempo più stabili. Questa massa dura ed ineguale è il feto, la di cui mobilità più o meno percettibile dipende dalla quantità delle acque dell'amnio, la quale, come ognun sa, vi sta sempre in proporzione. Ed è soventi possibile che una esperta mano in circostanze favorevoli pervenga a distinguere, anche al più lieve tocco, il corpo comecchè mobile che avrà incontrato.

Questa esplorazione del basso ventre è della più grande importanza per il diagnostico, e ad essa per ciò si dovrebbe sempre aver ricorso quando della esistenza della gravidanza assicurar si voglia. Ed è pure spesso istruttiva più, ed offre dei risultati più sicuri di quello il faccia l' interno esame, o vaginale; non ponendo quasi mai nell' incertezza chi la compie esattamente. Dei moltissimi casi da me osservati in pochissimi per tal mezzo sono rimasto incerto. E se non vale sempre a decidere la dubbiezza, quando si trovi l' utero in una di quelle condizioni, nelle quali moltissimi segni sono comuni colla gravidanza (le false gravidanze) almeno, per ciò tanto che impossibile cosa è trovare un feto, presenta essa una prova negativa di vera pregnanza. Tra

sorta di Stati principalmente si annoverano che mettono ostacolo alla esplorazione addominale, e possono indurre in inganno l' esploratore: 1.° le pareti addominali assai grosse sia per rigidità, e compatta struttura di muscoli, o, cosa più ordinaria, per ammasso di pinguedine; 2.° una forte tensione del ventre, che può avere per causa una spasmodica reazione dei muscoli, che formano il recinto addominale, uno stato di contrazione della matrice, o una straordinaria quantità di liquido nell' amnio; 3.° una esaltata, e dolorosa sensibilità del basso ventre che non permetta alcuna esplorazione. Il primo ostacolo è difficile a vincersi, e pone spesse volte l' esploratore in grave imbarazzo; il secondo, ed il terzo sono il più sovente transitorj, e richieggono soltanto una nuova manualità in più favorevole momento. Ma allora che la disposizione delle parti è naturale questo metodo esploratorio è a modo decisivo, che torna superfluo l' interno esame, siccome molti fatti da me osservati me lo hanno dimostrato.

Peraltro, ogni qualvolta l' esplorazione vaginale sia eseguibile, è bene il farla; che ove la esteriore non offra soddisfacenti risultati addiviene pure indispensabile. E succede talvolta che coll' esplorar per la vagina si senta il feto, che fu impossibile sentire palpando comunque il basso ventre. In altre circostanze poi entrambi i mezzi chiaramente ne dimostrano la esistenza; la qual cosa rende il diagnostico, quanto è possibile, sicuro.

L' esplorazione vaginale diventa pure interessante, ed istruttiva quando siavi sospetto di qualche morbosa alterazione all' utero, o quando è bisogno di mettere in evidenza altre forme di malattie, che hanno analogia con una gravidanza. Quantunque i segni ripetibili dal tatto non siano per noi molto conchiudenti, siam ben lontani peraltro dal negar loro tutto il possibile valore. In alcune difficili circostanze, dove le cose sono talmente oscure che a chiarirle torna insufficiente ogni altro mezzo conosciuto (e chi sarebbe, che ardisse pretendere sciogliere sempre il nodo?), l' esplorazione interna ci dà spesso i soddisfacenti risultati. E in queste circostanze d' uopo è bene avere presenti alla memoria, e scrupolosamente ricercare i segni tutti della gravidanza, che le interne parti genitali offrir possono, quali insegnati vengono nelle scuole, giacchè sono dessi soli allora, che agli altri fenomeni associati, in mezzo alle tenebre gettar possono un qualche raggio di luce.

E diventa indispensabile per il diagnostico la vaginale esplorazione nei

primi tre, o quattro mesi della gravidanza non tanto per se stessa quanto per rattificare l'esplorazione addominale. Quindi il diagnostico si basa tutto sulla esatta determinazione del volume dell' utero, e sulla certezza che il tumore incontrato superiormente al pube, in realtà l'utero poi sia. Della qual cosa a ben chiarirsi necessaria cosa è per ambe le parti simultaneamente esplorare. Quindi dopo di aver bene esaminato col dito introdotto nella vagina lo stato di codesto canale, della porzion vaginale, del collo, e dell' inferiore segmento dell' utero riferibile all'oggetto in quistione, lo si porta sopra l'orifizio o meglio ancora, sopra il di lui segmento inferiore, e l' altra mano libera sopra il tumore nella regione ipogastrica di modo che l' utero trovisi fra l' uno, e l' altra compreso, e quasi fisso. In questa posizione ogni premer della mano, e lieve pur sia, verrà avvertito dal dito che sta in vagina, e viceversa il più lieve urto dell'indice contro l' utero risponderà immediatamente alla mano applicata all' ipogastrio, lo che è non dubbia prova che il tumore messo in moto è l' utero dilatato. Egualmente ancora in quel caso, in cui la matrice nello stato di vacuità non formi un tumore percettibile, si può spessissimo, in soggetti che non siano grassi, e le di cui pareti addominali non siano soffici e sottili, rilevare il contorno di quest' organo profondamente situato, o almeno, valutando la distanza che passa fra il dito introdotto, e la mano, si può giudicare del suo piccolo volume, e pervenire a determinare, non esservi gravidanza.

Passo qui sotto silenzio, chè non è bisogno il dirlo, come la cognizione, che si acquista per questa esplorazione simultanea se ci istruisce per una parte della esistenza della gravidanza ci lascia incerti poi se sia dessa fetale o se per altro corpo che dilati l' utero. La quale dubbiezza non può essere che più tardi chiarita, quando è possibile di sentire le parti del feto. Oltredichè la gravidanza molare ha dei segni proprj che la distinguono, almeno con una cotal probabilità. L' ordinaria maniera di esplorar le donne incinte facendole stare in piedi, che è quella che le mammane impiegano esclusivamente nei casi di dubbia pregnanza è dunque insufficiente, e potrebbe appellarsi un *esame fatto per metà*, giacchè in tale positura è impossibile di esplorar bene il basso ventre; e lo stato del collo dell' utero, e delle altre parti che possono sentirsi per interno esame, non offrono in moltissimi casi, che incerti lumi. Bisogna però confessare che in alcune parti-

colari circostanze questo modo di esplorazione ci è meglio del precedente riuscito; ma ciò prova soltanto che non si deve trascurare la manipulazione nella donna in piedi, quando coricata non è stata abbastanza felice.

Una obbiezione di molto peso è questa, che l' aumento del volume dell' utero potrebbe confondersi con una morbosa ipertrofia di quest' organo medesimo. Ma a guarentirsi di questo errore importa moltissimo di prendere in considerazione non solo l' aumento di mole, ma ben anche la forma, la di lui consistenza e posizione.

Nei primi tre mesi della gravidanza la matrice si presenta sempre sotto una forma più o meno rotonda, non essendo, per così dire, che il di lei fondo che si presenta al tatto. Coll' avvanzarsi del tempo innalzandosi essa al di sopra della piccola pelvi si avverte distintamente, che acquista una forma oblonga, per riprenderla rotonda verso il sesto mese (1).

Quantunque la consistenza dell' utero sia generalmente molle, e carnea, la si rileva tuttavia assai spesso più densa, e compatta; lo che dipende in parte dall' originaria compattezza della sua tessitura, e dalla grossezza delle sue pareti, ed in parte dalla piccola quantità delle acque che racchiude. La quale ultima circostanza, quando esista, fa sì, che la consistenza del tumore s' accosti alla durezza. E può ancora talvolta in alcuni casi straordinarj acquistare quella dello scirro, ed essere per ciò fonte di errore anche per gli esploratori i più pratici. Ma quando coll' innoltrarsi della gravidanza l' utero si fa più disteso, e più voluminoso, fenomeno accompagnato sempre da un aumento assoluto, e da appreziarsi delle acque dell' amnio, il tumore diventa molle, più elastico, ed il suo contorno meno distinto. Finalmente il volume dell' utero si fa così esteso, che la esplorazione è inconcludente. La forma circoscritta della prominenza che fa il basso ventre merita sola un qualche valore; mentre la di lui consistenza in alcuni sog-

---

(1) *Wigand ha procurato d' indicare i segni, dai quali ravvisare l' esistenza della gravidanza nei primi due, o tre mesi, e pretende che consistano principalmente nei cambiamenti che subisce la matrice a quest' epoca, ed i quali sono così distinti, che è probabile non che possibile rimarcarli.* (Nota del Traduttore Francese).

getti di una costituzione delicata ha tanta analogia con un idrope cistico addominale, che è cosa impossibile non rilevare la presenza del liquido che vi si racchiude (2).

Per tutto il primo trimestre della gravidanza, il tumore sta precisamente nella situazione centrale della sinfisi del pube trattenutovi dall' apertura superiore della piccola pelvi, nella quale egli già trovasi in gran parte a quest' epoca. Ma a misura che s' innalza al disopra dello stretto pelviano, si fa libero, non conserva più la stessa direzione, e colla di lui più grossa parte (il fondo) inclina ora da un lato, ora da un altro, il più sovente a dritta. Talvolta è sì considerevole questa laterale obliquità al quarto mese, che affatto vuoto si trova il centro della regione ipogastrica, la quale circostanza ad alcune poche altre unita può indurre a credere, l' utero dilatato essere una tumefazione dell' ovaja. Se non che agevol cosa è l' evitare simile inganno quando si continui l' esplorazione del tumore in basso, di dove si sente partire; la quale anche più chiara diventa se allo esteriore l' interno esame si aggiunge. Ma nei mesi consecutivi allorchè, per l' aumento di volume, l' utero abbisogna di più largo spazio, scema di nuovo

---

(2) *L' analogia è talmente grande in alcuni casi, che ove avvenga di non discernere le parti del feto, può facilmente andare errato credendo alla esistenza di un' idrope (sbaglio più di una fiata commesso), o almeno non ravvisandovi gravidanza. L' anno passato io ho esaminato a diverse epoche una donna che avea altre due volte filiato, e che per la terza di sette mesi grossa dicevasi. Era dessa di temperamento linfatico, e di debolissima costituzione. Nelle prime due esplorazioni non mi riuscì di sentire altrimenti il fondo dell' utero: il ventre era poco prominente: le pareti addominali assai molli permettevano agevolmente una forte depressione: il segmento inferiore era poco marcato: il collo appena avea cangiato di forma, nè mi venne fatto di ravvisare il feto. Soltanto nella terza volta potei assicurarmi ch' ella era decisamente incinta, e trovai la parete uterina estremamente sottile, e floscia. Un ostetrico di gran vaglia, ed esperimentatissimo avea esposti egualmente dei dubbj intorno la gravidanza.* (Nota del traduttore Francese).

codesta obliquità per cessare del tutto, o siffattamente almeno da non cader più in errore.

Ne' primi due o tre mesi di pregnanza il collo dell' utero offre lievissimo cangiamento, ed è in apparenza poco allungato ancora, avvegnachè si trovi più in basso collocato. Verso la fine del terzo mese, e nel quarto si riscontrano già dei segni evidenti di aumentato volume del corpo, e del segmento inferiore dell' utero, il quale si manifesta da principio come una gonfiezza procedente dalla densità delle pareti di quest' organo, e quindi sotto la forma di un sacco disteso a grosse pareti, entro cui spesso si avverte un liquido di acquosa consistenza. Nel quinto mese la forma di un sacco è ancor più pronunciata, e più agevolmente distinguesi attraverso le sue meno dense, e più molli pareti. E talvolta avviene pur anco che per la loro maggior consistenza si ravvisino alcune parti del feto, per la facilità colla quale si spostano quando vi abbia una sufficiente quantità di acque nell' amnio, e per una specie di moto ondulatorio che loro s' imprime, allorchè spingesi contro esse un dito.

Egli è bene altrimenti quando la matrice è morbosamente gonfia sia d' ipertrofia sia di scirrosa affezione, e non ostante conserva la primitiva sua forma. In questo caso per altro si osservano certi fenomeni che esprimono uno stato patologico dell' utero, e lo fanno anche più evidente le irregolarità de' spurghi mensili sotto il rapporto della loro periodicità, della qualità, e quantità loro, e de' sintomi dinamici che li accompagnano. Con tutto questo però si richiede anche un certo tatto pratico onde evitare ne' primi due o tre mesi un errore facile a commettersi per alcune equivoche circostanze, che sogliono accompagnar questo stato. In certi casi di vera gravidanza così allarmanti sono i fenomeni, ed i locali cambiamenti s' operano in modo sì particolare, che facilmente si è tantati di credere lo sviluppo della matrice quale effetto di patologica condizione.

Nel corso della vita di una donna osservansi alcune epoche nelle quali la situazione è singolarmente simiglievole a quella della gravidanza, e nullameno non è tale. Il basso ventre gradatamente s' innalza dalla regione ipogastrica con quella regolarità che spetta alla gravidanza: le mammelle mostrano una straordinaria vitalità; sono dolenti, e si gonfiano, e separano una serosità linfatica, ed anche lattea talvolta. Si sviluppano delle irrego-

larità nel sistema digerente, delle anomalie nell' appetito, de' languori, vomiturazione, e costipazione del ventre, ed abbattimento, cangiamento parziale nel colorito della pelle, e più spesso di tutto il corpo, mobilità singolare del nerveo sistema, e notevole alterazione delle intellettuali facoltà: le inferme accusano di sentir dei moti nel basso ventre, come se dipendenti dalla presenza di un feto ivi contenuto, e vivo; finalmente provano dei dolori con tenesmo che si estende dalla region sacra, e lombare verso il pube; in una parola i veri dolori del partorire; e se altri fenomeni straordinarj avevano avuto luogo nei parti precedenti questi pure si aggiungono onde rendere ingannevole la illusione (3).

Ma noi possediamo ora un nuovo mezzo, aggiunge infine il Signor Stoltz, onde assicurarci della esistenza di una vera gravidanza, ed è questo la *ascultazione mediata*. Col soccorso dello stetoscopio, (ed anche semplicemente dell' orecchio), applicato sopra differenti punti del basso ventre, e dell' utero due specie di pulsazioni si perviene ad avvertire, delle quali isocrone le une col polso della femmina, e che si chiamano *pulsazioni con soffio*; le altre molto più frequenti, e distintissime da quelle della madre. Le prime si vogliono proprie della placenta, e là solo per conseguenza si sentono dove questa rete vascolare è aderente; le seconde sono dovute alle contrazioni del feto, e non sono così circoscritte come le prime. Se vien dato di sentire queste due specie di pulsazioni, o anche una sola, l' esistenza di una pregnanza fetale, e della vita del feto è innegabile; ma d' altra parte non si può dire che la gravidanza non esista, ancorchè alcuna non se ne avverta.

---

(3) *Non è guari che il sig. Klein de Stuttgard ha fatto conoscere un esempio rimarcabile di questo genere.*

Effetti velenosi del Prezzemolo salvatico Cicuta agliata, Aethusa cynapium — *signor Lalé medico a Fontevrault.* (Omodei Annali ec. Aprile 1830.)

È noto che la cicuta agliata, o prezzemolo salvatico è velenosa del pari che la cicuta maggiore ; e siccome la prima ha un sentore meno viroso e maggiore somiglianza al prezzemolo, essa può essere più di spesso cagione di equivoci funesti. Egli è perciò che crediamo utile il riportare due casi di avvelenamento che il Dott. Lalé ha veduto prodotti da questa pianta mangiata in insalata. Nel primo un' ora dopo il pasto, si ebbero vertiggini, nausee, coma, sudori freddi, fredde estremità e morte. *Necrotomia*. Larghe ecchimosi sopra tutta la superficie del corpo; flogosi del ventricolo e del peritoneo; ingorgamento della milza ; pieni di sangue i polmoni ed il cuore : non si fece il taglio del cranio. Nella seconda osservazione, l' infermo rigettò una porzione della cicuta ingojata, la mercè di vomitivi ; però travagliato da gastrite cronica prima dell' avvelenamento egli pure morì a capo di alcune settimane. *Necrotomia*. Sommo dimagramento del corpo; infiammati gl' intestini e il peritoneo ; suppurata la membrana interna dello stomaco, macchie escarotiche qua e là sovra gl' intestini tenui; omento in diversi punti scirroso.

Osservazioni intorno ai costumi ed al morso della vipera comune — Dott. Wagner. (Clinique N. 24. 24 Marzo 1830.)

Il Dott. Wagner abita da trent' anni un paese paludoso in cui incontrasi in copia il *Coluber Berus*. Nel 1824 ha pubblicato un' opera contenente le di lui osservazioni sul morso della vipera. Le nuove osservazioni fatte in seguito formano il soggetto della presente memoria, di cui eccone l' estratto.

1°. La vipera non abita che le contrade palustri, dov' è un terreno d' alluvione torboso e spongioso, coperto d' erba e di musco, con dei vecchi tronchi d' alberi nei quali questo serpente possa dormire il suo sonno invernale senza essere disturbato dalle acque che inondano spesso in inverno

questi luoghi. Nell' estate gli stessi tronchi gli servono di asilo in caso di pericolo. Coloro che ritengono d' avere osservato la vipera nei boschi asciutti la confondono col colubro screziato (*Coluber thuringiacus* o *austriacus*). Questo non soggiorna che nei boschi asciutti, e non nelle regioni umide, ed il suo morso non sembra pericoloso.

2°. La vipera non abbandona giammai i luoghi che abita ordinariamente, a meno che non ne sia cacciata per forza, e ben di rado se ne allontana a poca distanza.

3°. La vipera non morde che qualora si avvicina istantaneamente col piede o la mano, che si tocchi o si calpesti coi piedi; essa è d' altronde timida e cerca di fuggire; tuttavia è molto poltrona qualora riposa tranquillamente sull' erba, e non fugge sempre prima che se gli sia vicinissimo o che si abbia toccata; ed è in questa circostaza che prima di allontanarsi cerca di mordere il suo oppressore.

4°. Nell' atto del morso la mandibola inferiore si allontana talmente dalla superiore e la gola si apre a segno che la faccia interna delle due mandibole non forma più che un sol piano; malgrado ciò la vipera non può che sgraffiare coi due denti velenosi della sua mandibola superiore quando il membro che ha voluto mordere offre qualche volume; essa imprime al contrario profondamente questi due denti quando il membro è di un volume bastantemente piccolo da permettere alle due mandibole di abbracciarlo. Ecco perchè il morso del dito grosso del piede è molto più pericoloso di quello di un membro più grosso che le mandibole non possono abbracciare. In due casi che ha osservati l' autore nei quali il morso si era effettuato sul dito grosso del piede, gli ammalati sono morti prima dell' arrivo del medico. In altri casi ove il morso era stato fatto al maleolo o in vicinanza non vi sono stati sintomi gravi e qualche volta bastava lavare la piaga coll' acqua, e di poi averla fregata con della sabbia.

5°. Per la sua ritirata d' inverno la vipera cerca i tronchi dei vecchi alberi, e soprattutto le radici cave di questi tronchi, nei quali si ritrovano qualche volta in numero di otto a dieci, queste serpi vi si distendano in tutta la loro lunghezza in modo da formare un fascio ben fitto. Nell' inverno del 1827, si sono trovate in un tronco d' albero vicino al villaggio di Collochau nove vipere, e vicino ad esse una puzzola che le aveva indubita-

tamente cercate per suo nutrimento, ma che trovò la morte in vece del pasto.

6°. Nel suo sonno d' inverno la vipera è in uno stato di stupore tale che appena dà segno di vita; non vi è allora per conseguenza alcun pericolo ch' essa morda.

7°. Nello stato di prigionía la vipera non morde che difficilissimamente; quallora si irrita morde piuttosto se stessa che gli altri oggetti che gli si presentano; imprime allora sì profondamente i suoi denti velenosi nelle proprie carni che non può ritirarli che con molto sforzo. Questo morso anche reiterato è di nessun pericolo per l' animale. Wagner ha fatto per un mese delle numerose esperienze con una grossa vipera che conservava in una grande scatola di vetro; giammai essa ha morsicato l' oggetto che gli si presentava; cinque volte si è morsicata da se stessa. Se Fontana ha tante volte osservato il contrario, ciò dipende forse dalla differenza della specie, perchè Fontana esperimentava sulla *Vipera Redi*.

8°. Nello stato di prigionia la Vipera non prende nutrimento, quantunque ella conservi la sua sanità, ed agilità per degli interi mesi. Nello stato di libertà ella ricerca i topi; Wagner non ha giammai ritrovate delle rane nel suo stomaco.

9°. Il colore ed il dissegno della pelle della Vipera varia molto, e nessuno dei caratteri fondati sul colore è costante, all' infuori della striscia a zig-zag sul dorso. I colori comuni tuttavia sono, il bruno, il grigio cinereo, il color di rame ed il bianco giallastro sporco; questi colori sembrano variare secondo il rinovellamento della pelle, l' età, il sesso, il genere di vita e l' abitazione. Il colorito della testa non è costante e non può servire di carattere zoologico. Il fondo del colore del basso-ventre generalmente è nero; quello della gola è giallastro, alcuna volta punteggiato di giallo bruno. Altre volte il ventre è affatto bianco o di un rosso di rame. Molti individui sono di un rosso croceo sotto la coda. La maggior parte di essi ha sui fianchi una serie di macchie brune piuttosto rotonde; in alcune vipere queste macchie non sono quasi percettibili. La striscia a zig-zag non manca giammai. La sua configurazione si distingue anche meglio quando la vipera è umida. Le vecchie vipere sono alcune volte grosse e robustissime, ma di rado passano i due piedi di lunghezza. Il colore della pelle dei piccoli di

una stessa madre differisce notabilmente. Wagner non ne ha ritrovati più di quattro nel ventre di una femmina fecondata. La testa e soprattutto gli occhi mostravano uno sviluppo sproporzionato con quello del restante del corpo.

10°. Quando la Vipera è irritatissima fa intendere un tono rumoroso e fischiante, il che non sempre accade.

11°. Il morso della Vipera sembra che produca qualche volta dei sinistri effetti anche dopo molti anni, ed in questo senso il veleno di questo serpe pare agisca in alcuni casi in modo analogo a quello del virus rabbico. Ecco il caso che ha somministrata questa idea all' autore: Un uomo di 70 e più anni di Malitschkendorf era stato morsicato in sua gioventù da una Vipera al dorso del piede sinistro. Era saltato immediatamente in una fossa limaciosa piena d' acqua, e vi aveva lavata la piaga. Malgrado questa precauzione il membro si era prontamente gonfiato, ed aveva acquistato un colore rosso-livido. Questi sintomi avevano ceduto a degli abbondanti sudori in modo che alla fine di quindici giorni l' ammalato si era perfettamente ristabilito. In quarant' anni nulla più risentì al piede morsicato, quando nel 1826, nell' età di 72 a 73 anni, fu affetto senza causa esterna, da un gonfiamento considerabile allo stesso piede, con febbre, coliche, tensione alla pelle del piede e formazione di bolle bleuastre principalmente nel luogo della morsicatura. Queste bolle passarono ad una suppurazione abbondante e profonda, che rese per lungo tempo il membro inetto all' esercizio delle sue funzioni. Quest' uomo si è tuttavia ristabilito; nè gli è restata che una claudicazione dipendente dall' indebolimento del piede affetto.

Premio proposto dalla Società Reale di Medicina di Marsiglia.

Tema. Esistono delle alterazioni patologiche dei liquidi che entrano nella composizione dell' uomo?

2.° Nell' affermativa, far conoscere per l' anatomia patologica e l' osservazione clinica quali sono queste alterazioni, le cause capaci di produrle, i loro segni generali e differenziali.

3.° Possono esse essere primitive o secondarie? ovvero sono costantemente le une o le altre?

4.° Ammettendo che siano primitive esistono sole, ovvero s' accompagnano sempre all' alterazione de' solidi?

5.° Coesistendo coll' alterazione de' solidi, siano esse primitive o secondarie, ponno imprimere un carattere particolare alla malattia? Nell' affermativa, fare conoscere questo carattere, se esiste costantemente od in certe condizioni. Nella negativa, dare delle prove incontestabili a questo riguardo.

6.° Esiggono esse un trattamento speciale, e ciascuna un trattamento differente? Indicare questi diversi trattamenti.

7.° In caso di negativa dell' esistenza dell' alterazioni de' liquidi, sopra quali prove si può fondare quest' opinione?

Il premio sarà del valore di 500 franchi.

Le memorie, redatte in francese od in latino, dovranno essere indirizzate, franche di porto, nelle forme accademiche a M. P. Roux, Segretario generale della Società, via *des Petits-Péres* N. 11 a Marsiglia avanti il 10. Luglio 1831.

La Società di medicina di Parigi rimette in concorso il tema seguente.

Determinare, per l' osservazione clinica, per delle ricerche d' anatomia patologica, o per un seguito d' esperienze lo stato del sangue nelle malattie.

Indicare, fra le alterazioni di cui il sangue è suscettibile, quelle che sono secondarie, e la parte che hanno le une e le altre nelle malattie.

La società riconoscendo quanto la soluzione di questa quistione abbracciata in tutta la sua estensione può offrire di difficoltà ed esigere di fatica ha deciso ch' essa ammetterà in concorso delle Memorie nelle quali il soggetto non sarà trattato che in qualcuna delle sue parti sia perchè i loro autori non vi avessero descritto che uno dei modi di alterazione del sangue, sia perchè non avessero studiato questo stesso fluido che in una sola malattia (*).

(*) *La Società sino dal* 15 *Decembre* 1826 *mise al concorso la*

Essa si riserva però, secondo l' importanza dei lavori, o di farli partecipare al premio, o di ricompensarli con delle medaglie.

Il premio sarà una medaglia d' oro del valore di 300 franchi.

Le memorie saranno indirizzate nelle forme accademiche avanti li 31 Ottobre 1831 al Segretario generale della Società il sig. Nacquart via *Sainte-Avoye* N. 39.

---

sopra esposta quistione, ma non avendo ricevute memorie che abbiano soddisfatte tutte le condizioni del concorso anche modificate, essa le ha regalate solamente di medaglie d' emulazione: è questo il motivo perchè ripropone la detta quistione. Le memorie che hanno meritate le medaglie d' emulazione sono state stampate nel volume CX del Journal général de médecine de chirurgie et de pharmacie ec. *rédigé par A. N. Gendrin. pag.* 16 *e* 145.

Proporzioni coincidenti degli apparati nervoso, riproduttore e respiratorio degli animali. (Archiv. Magg. 1830.)

Virey ha letto all' Accademia reale di Medicina una memoria intitolata: *Dello sviluppo degli apparati nervoso e riproduttore degli animali sotto l' influenza delle loro funzioni respiratorie*. L' idea fondamentale di questa memoria si è che gli apparati nervoso e riproduttore sono tanto più sviluppati negli animali quanto più lo sono gli organi respiratorj; e che a misura che questi acquistano dell' importanza nelle specie animali, queste specie hanno degli organi nervoso e riproduttori più attivi e più complicati. In appoggio di cotesta idea Virey cita i seguenti numerosi fatti: = 1.° Non esiste alcun vestigio d' organo nervoso e sensuali negli esseri che sono privi di organi respiratorj; ne sono esempio gli *infusorj*, i polipi ecc. 2.° Nelle *actinie* negli *animali raggiati* (rayonnès) nei quali gli organi respiratorj cominciano a mostrarsi sotto forma di vescicole tubulari, o reticolari, o di trachee acquifère, di già osservansi delle traccie di un sistema nervoso diffuso, e dei gruppi di ovaje ripiene di ovicini. 3.° Fin tanto che l' apparato della respirazione consiste in semplici trachee distribuite per tutto il corpo, come negli *insetti miriapodi*, il sistema nervoso resta formato di semplici cordoni e di ganglii senza centro encefalico, e l' apparato riproduttore non agisce che una sol volta nel corso della vita. Quest' ultimo carattere è soprattutto rilevante; per esempio le *araneidi tracheoidi* (*aranéides trachéennes*) non hanno giammai che una sola generazione, e dopo muojono; ed al contrario le *aracnidi* polmonari possono generare molte volte. Nello stesso modo le specie d' insetti le di cui larve sono acquatiche, per esempio le *culicidi* (culicides), le libellule (libellules) divengono quasi tutte terrestri o respiratrici d' aria, per compiere le loro funzioni riproduttive e spiegare le loro parti sessuali. 4.° Al contrario, dacchè l' organo respiratorio consiste in branchie, e soprattutto in polmoni, vi sono dei sistemi nervoso e riproduttore complicati, ed ancora vi è sempre rapporto tra i gradi di complicazione degli uni e degli altri. Quindi i *molluschi bivalvi* o conchigliferi che non respirano giammai che l' acqua a molta profondità, sono essi pure acefali e quasi agami, per opposizione ai *molluschi cefalopodi*, de' quali molti respirano l' aria ed hanno dei sessi separati. Quindi i *crostacei* che hanno un apparato branchiale variato, ed alcuna volta an-

cora dei polmoni supplementarj, come l' ha osservato Geoffroy-Saint-Hilaire nei crabi semiterrestri, hanno delle funzioni sensorie e muscolari di già molto complicate, dei sessi distinti, e che agiscono molte volte durante la vita. Nello stesso modo i *pesci* che non respirano che colle branchie sono, sotto il rapporto della loro sensibilità e delle loro funzioni genitali molto al dissotto degli animali vertebrati a polmoni; per esempio la loro carne è meno azotata, ed è, come si dice, un alimento *magro*; non hanno, a parlare propriamente, accoppiamento. Fra questi pesci, quelli che si chiamano condropterigii *chondropterigiens* hanno una respirazione più complicata, delle branchie fisse in borse polmonali; ed hanno ancora una specie di accoppiamento tra i sessi, e presentano delle ova aprentesi nelle ovaja della loro madre. Virey cita ancora in favore di questo rapporto tra gli organi respiratorj da una parte, e i sistemi nervoso e riproduttore dall' altra, l' esempio degli animali letargici, nei quali il torpore comincia sempre colla diminuzione graduata della respirazione, e quello dell' ordine dei monotremi nei quadrupedi, animali che sono ovipari, e nei quali pure gli organi respiratorj ed encefalici sono meno perfetti che negli altri quadrupedi. In fine conchiude che l' atto respiratorio domina tutta l' economia degli animali, ed è particolarmente il motore dei due poli corrispondenti e spesso antagonisti del loro organismo, cioè, il sistema nervoso encefalo-rachidiano da una parte, e l' apparato riproduttore dall' altra. Più gli animali respirano, più hanno calore, sensibilità, e più i loro composti organici sono animalizzati.

La lettura di questa memoria ha prodotta una lunga discussione. Rochoux, Villermè, Itard, Moreau, Queneau de Mussy, negano che il sistema genitale sia tanto sotto la dipendenza dell' apparato respiratorio, e vogliono ancora che questo sia nei suoi sviluppi e nella sua azione subordinato al sistema nervoso. Citano in prova: 1.° che i tisici che respirano male, sono in generale ardentissimi ai piaceri dell' amore; 2.° che le funzioni genitali differiscono molto nelle diverse età, e che non vi sono modificazioni coincidenti negli organi respiratorj; 3.° che gli uccelli di alto volo, l' aquila per es. che hanno un grande potere respiratore, hanno gli organi genitali poco attivi, e sopratutto una fecondità molto inferiore a quella dei pesci che non respirano che colle branchie; 4.° in fine che l' embriologia prova che il sistema nervoso è la parte del corpo che si mostra la prima, e che presiede alla prima appari-

zione di tutte le altre. Guibourt nega pure che la carne dei pesci sia meno azotata di quella dei mammiferi, e s' appoggia alla prontezza colla quale questa carne si putrefà, si corrompe. Coutanceau crede pure che si abbia torto di ammettere nell' uomo una respirazione per la cute, appoggiati al motivo che in egual modo si fa questa funzione in certi animali, vi è in ciò, dic' egli, abuso della teoria degli analoghi.

Legge della fecondità negli animali. (Archiv. Maggio 1830.

Virey legge una nota relativa alla terza objezione che si è fatta alla memoria che egli ha letta nella seduta delli 27 Aprile, e che asserisce che molti animali la di cui respirazione è imperfetta, godono ciò non ostante di una grandissima fecondità. Non bisogna, dic' egli, confondere la fecondità colla inclinazione all' atto genitale, e la complicazione della funzione generatrice; mentre che l' istinto generativo si mostra nella serie degli animali tanto più attivo quanto l' apparato respiratorio ha maggiore sviluppo, la fecondità al contrario è altrettanto più piccola quanto l' essere ha una organizzazione più complicata. Quindi gli animali i più semplici, zoofiti, echinodermi che sono quasi totalmente sprovisti d' organi respiratorj e di sistema nervoso, godono della più prodigiosa fecondità coll' ajuto di gemme, d' ovicini, o riproducendosi per divisione, per talea (bouture). I molluschi acefali che hanno una organizzazione più complicata, moltiplicano meno. Questa moltiplicazione è minore ancora nei moluschi cefalopedi, che quantunque androgini per la maggior parte, hanno pertanto bisogno del concorso di un altro individuo per riprodursi. Nondimeno in tutti cotesti animali inferiori, la fecondità è ancora considerabile comparativamente a ciò ch' essa è negli animali vertebrati. In fine, in ciò, i pesci sono certamente i più freddi nei loro amori al punto che non hanno nemmeno accoppiamento; e sicuramente essi sono al contrario quelli che hanno maggiore fecondità. In somma dunque, intanto che gli apparati nervoso e riproduttori si complicano di più in più negli animali a misura che l' apparato respiratorio ha maggiore sviluppo, al contrario la fecondità diminuisce progressivamente dal zoofito dove essa è estrema, sino alla donna che è unipara.

Apoplessia nervosa osservata nell' ospedale civile di Strasburgo — Clinica medica di M. Lobstein. (Clinique-Annales de med. Giugno 1830.)

Francesco Chabrat, d' anni 28, calderaro, dotato di forme atletiche e d' un temperamento sanguigno, andava da sei mesi soggetto a mali di testa e a vertigini, quando li 5 aprile, dopo di aver bevuto una tazza di caffè colla vista di dissipare uno di detti accessi di cefalea, perdette improvvisamente la conoscenza, e fu poco presso colpito di paralisi alle estremità. Pel corso di tre giornate non fu soccorso che dell' applicazione d' alcune sanguisughe alle tempia.

A dì 9 fu trasportato alla clinica interna sopra notata ove presentò i sintomi seguenti: abolizione completa di tutte le funzioni di relazione; faccia rossa; polso frequente (126 pulsazioni per minuto) e depresso; respirazione precipitata, con rantolo mucoso; occhi fermi che non si aprivano che ad intervalli in un modo convulsivo, lasciando in allora vedere le pupille contratte; membra paralizzate, agitate qualche volta da una leggera ed istantanea contrazione.

Con un apparato simile di sintomi, il diagnostico non era difficile; si avea a combattere una apoplessia sanguigna, e notamente quella da Richter chiamata *prapoplexia*. Il trattamento fu per conseguenza il seguente. *Salasso di due libbre, senapismi all' estremità, embrocazioni fredde di Schmucher sulla testa.*

La sanguigna parve effettuare qualche miglioramento; l' infermo sembrò ritornare in se per un istante, ma ricadde bentosto nel primiero stato, e l' insensibilità fu tale che non sentì l' impressione irritante de' senapismi.

Li nove aprile, coma profondo; respirazione stertorosa; polso sempre frequente, ma piccolo; niun movimento delle membra, gli occhi restano costantemente fermi = *Eguali prescrizioni*. Nella giornata, evacuazioni alvine ed emissione d' urine involontariamente. Morte nel corso della notte.

Autopsia praticata 36 ore dopo la morte. Si credeva di trovare qualche disordine grave nel cervello; ma l' esame il più scrupoloso non ha potuto far scorgere la più piccola alterazione nell' organo cerebro-spinale, nè nelle sue dipendenze. Niente nella sua tessitura, consistenza, colore o suoi rapporti

che potessero far presumere soltanto un' irritazione od un afflusso verso quest' organo.

Ciascuna dell' altre cavità (senza eccezione) fu egualmente trovata sana.

Le osservazioni d' apoplessia, dice il redattore del citato giornale, sono cosa assai comune; ma oggi giorno che si cerca di derivare tutte le malattie da delle lesioni organiche, quelle che si è riferita non sarà certamente senza interesse. Si è, in questi ultimi tempi, riservato esclusivamente all' emorragia cerebrale il nome d' apoplessia, e si è riunito l' apoplessia detta sierosa all' idrocefalo; quanto a quella che era stata nominata nervosa, si chiama ora una sincope, ora un *coup de sang*. Di qual natura era la malattia che si è riferita? Dal complesso de' sintomi si è creduta un' apoplessia, ma non si è trovato emorragia nel cervello. Questa non era un idrocefalo poichè non vi era versamento sieroso. Alcuno, credo, non la chiamerà una sincope. Era dunque questa ciò che Rochoux chiama un *coup de sang* od altrimenti una congestione cerebrale? malattia ch' egli riguarda sovente come leggera, ma che qualche volta può divenire assai grave. Ciò si potrebbe supporre; ma se questa congestione sussistette, e divenne tale da effettuare la morte, si avrebbero dovuto scuoprire ancora le traccie dell' ingorgo ne' vasi del cervello o delle sue membrane. Ora nel nostro caso non se n' è trovato alcun vestigio.

Voi avete male osservato, dirà forse taluno, come non ha molto diceva un medico aggregato alla facoltà di Strasbourg alla citazione di casi simili a fine di stabilire la apoplessia nervosa. Per me forte di questa osservazione e dell' autorità e testimonio di venti persone non dubito d' assicurare dell' esattezza del fatto rapportato. Esso prova, a mio credere, che vi sono de' casi ne' quali è impossibile, nello stato attuale della scienza, di spiegare lo sviluppo d' una malattia senza assegnarle per causa prossima un disordine sommo delle proprietà vitali. Restando poi a sapersi la natura di un sì fatto disordine.

Acido pyro-legnoso impiegato nella cura della cangrena, delle ulceri, e dei funghi hematodes. (Revue médicale. Maggio 1830.

Dopo i felici risultati che da alcuni anni il Dott. Tommaso Simons ottiene dall' acido pyro-legnoso nel trattamento dello sfacelo e delle ulceri fagedeniche, e sopratutto dopo le osservazioni da lui raccolte intorno a questo possente antissettico, e sulla maniera d' adoperarlo non sarà forse inutile il riferire alcuni casi tratti dalla sua propria pratica i quali provano tutto il vantaggio che si può avere dall' impiego di questo acido nel trattamento di sì crudeli affezioni.

Primo caso. Ammesso allo Spedale di Alms-House il 9 Maggio 1830 Guglielmo Smith ricevette subito le cure necessarie alla sua posizione, ma pochi giorni dopo la sua entrata in questo stabilimento presentò alla parte anteriore della gamba destra al luogo ove si era applicato un vescicante, una macchia nera di circa un pollice di estensione che dimostrò ben presto un aspetto cangrenoso, e su cui furono subito applicati i convenienti antisettici. Si prescrisse nello stesso tempo al malato una pozione antissettica da prenderne una cucchiajata ogni due ore, e due grani di estratto gommoso d' oppio unito a cinque grani di canfora da prendersi nella sera. Intanto fu sottoposto all' uso del *porter* (specie di birra inglese) e di carni arrostite. Anzichè aversi da questa medicatura qualche vantaggio la cangrena fece progressi talmente rapidi che molti medici giudicarono doversi ricorrere all' amputazione. In tale stato di cose il Dott. Simons fece l' applicazione dell' acido pyro-legnoso. Dopo di avere praticate profonde incisioni nella parte cangrenata egli vi fece applicare sopra tutta la sua estensione piumaccioli di filaccia immersi prima in una soluzione composta di una parte di acido pyro-legnoso e sei parti d' acqua comune; questi venivano ad ogni istante bagnati, e rinnovati due volte al giorno; ventiquattro ore dopo calmata erasi l' irritazione e la cangrena interamente limitata; e nello spazio di sette giorni si staccò affatto l' escara lasciando scoperta una piaga semplice e di un rosso vermiglio. Producendo l' indicata soluzione qualche dolore venne l' acido sciolto in maggior quantità d' acqua, ed il 26 Settembre il malato sortì dallo spedale perfettamente guarito.

È presumibile che la guarigione sarebbe stata ben più pronta se la pre-

detta soluzione fosse stata costantemente adoperata, e non si fosse fatto uso d' impiastri agluttinativi.

Secondo caso. Eduardo Campbell ammesso nello spedale li 24 Agosto 1829 asserì avere riportato otto mesi avanti una lieve contusione alla parte anteriore della gamba destra alla quale egli sulle prime non avea fatta che poca attenzione, e che più tardi lo costrinse a ricorrere alle cure di una donna che si diceva assai esperta nel trattamento di questo genere d' affezioni. Ecco lo stato in cui si trovava l' infermo al momento della sua ammissione. I due terzi anteriori della gamba erano occupati da un ulcere estesissimo, che mostrava a nudo la tibia cariata, ed un principio d' esfoliazione del tendine del lungo estensore; ma il fetore di quest' ulcere era tale che il Dott. Simons fece collocare in una sala particolare il malato il quale d' altronde era estremamente magro, e sembrava offrire poche speranze di buon successo praticando ancora l' amputazione che veniva sì bene indicata. Se gli prescrisse intanto ogni giorno una pozione antissettica da prendersi a cucchiajate ogni due ore, e due grani d' oppio nella sera. Il suo regime dietetico, si compose giornalmente di una bottiglia di birra e di carni arrostite. L'ulcere, coperto di filaccie bagnate nella soluzione già indicata, in termine di due giorni perdette interamente il suo fetore; e negli altri sei giorni che seguirono questa applicazione, non solamente si cavarono molte scheggie di tibia, ed una parte del tendine esfoliato, ma inoltre videsi l' ulcere coprirsi di bottoni carnei di un rosso vermiglio. Le applicazioni furono continuate fino alla perfetta guarigione della gamba, ed il 7 novembre l' infermo sortì dallo spedale perfettamente guarito.

Terzo caso. Alla sua entrata nello spedale (13 Settembre) Carlo Belton presentava al pollice sinistro un tumore assai considerabile, di un rosso violaceo, che gli dava vivissimi dolori. Cataplasmi ammollienti vennero tosto applicati sopra questo tumore e continuati per tre giorni; ma questo mezzo non giovò ad arrestare i progressi della infiammazione; il dolore continuò più vivo e poteasi ancora conoscere della fluttuazione verso la seconda falange del pollice. Il Dott. Tommaso Simons credette allora di dovere profittare di questa circostanza per aprire questo tumore dal quale non sortì che ben piccola quantità di pus, ma molto sangue. All' indomani riveduto l' infermo gli fu assicurato ch' egli in questo frattempo avea perduto due libbre circa di san-

gue, e che la piaga avea l'aspetto di un fungo hematodes. Infatti era sopravenuta da ciascun lato della piaga una specie di fungo dalla cui superficie colava incessantemente sangue. Sorpreso Simons di questo impreveduto cangiamento, operato in sì breve spazio di tempo stimò che niente di meglio potesse farsi che di amputare subito la parte malata. Intanto però dietro il consiglio d'uno de' suoi amici giudicò a proposito d'impiegare l'acido pyro-legnoso prima di ricorrere a questo mezzo. Venne adunque il pollice inviluppato di compresse bagnate in una forte soluzione d'acido, il quale non solamente arrestò l'emmorragia nello spazio di due giorni, ma cangiò ancora quasi subito l'aspetto della piaga. Il 25 Ottobre l'infermo erasi perfettamente ristabilito.

Rimedio contro il morso dei serpenti. (Bullettin des sciences médicales de M. Ferussac. Marzo 1830.)

Si prendano due parti di sale ammoniaco si facciano sciogliere in quattro parti d'acqua calda, si versi questa soluzione in una bottiglia aggiugnendovi una parte di calce viva, si turi la bottiglia agitando il contenuto per 15, o 20 minuti, in seguito si lasci il tutto in riposo per qualche tempo: si decanti infine la parte liquida conservandola in un vaso di vetro turato ermeticamente. Questa mescolanza fa le veci dell'acqua di Luce la quale in tutti i casi non riesce efficace che in proporzione della quantità d'alcali volatile che contiene. Nella circostanza di morso di un serpe se ne fanno prendere internamente due cucchiajate da thè in una piccola tazza d'acqua. Poco dopo se ne amministra un' altra dose di tre cucchiai nella medesima o in maggior quantità d'acqua. Se l'infermo prova vertigini, tremori violenti, agitazione ecc. se gliene danno altre tre cucchiajate mescolate ad un poco d'acqua, e così di seguito secondochè lo esigeranno le circostanze. Allorchè i sintomi cominciano a diminuire si potrà continuare per più lungo tempo l'amministrazione del rimedio, ma a minor dose.

Caso di abbondante salivazione repressa coll' uso del Rhus Glabrum — Osservazione del Dottor Tommaso Giorgi. Socio corrispondente della Soc. Med. Chir. di Bologna.

Elisabetta Brunetti d' anni 57 del circondario di Gualdo contadina di professione, mi consultò per un tumore della grossezza di uovo di gallina, duro, indolente, avente sua sede sotto l' angolo al lato sinistro della mascella inferiore, che impediva in parte i suoi moti.

Mi notificò che aveva fatto uso alla parte di topici emollienti per qualche tempo senza averne ritratto alcun vantaggio. Le prescrissi l' applicazione del cerotto mercuriale come fondente, ma per una mala intelligenza invece del cerotto mercuriale, fece uso dell' unguento in frizioni; dall' uso del quale ne risultò un' abbondante salivazione. Ritornò di bel nuovo a sentire il mio parere. Per vincere la violenta salivazione praticai il fegato di zolfo, l' olio animale del dippelio, ma indarno. In allora mi detti a sperimentare la pece liquida tanto commendata dal Prof. Hanser, colla quale ogni giorno toccava la bocca, oltre i gargarismi coll' acqua di catrame, ma non per questo cessò il tialismo; quando pervenutomi il fascicolo 9 di questo Bullettino ove a pagina 120 lessi che il Dott. Fahnestock in America, aveva ottenuto felici risultati dall' uso del Rhus Glabrum, ed aderendo all' esternato desiderio, che qualcuno ne facesse in simili casi esperimento, onde osservare se nel nostro clima si ottenessero gli stessi felici risultati decantati dal Prof. Americano, mi detti a sperimentarlo. Prescrissi pertanto alla mia inferma dei gargarismi colla seconda scorza del Rhus glabrum. Nei primi tre giorni invece di diminuire lo scolo salivare s' accrebbe, per cui cominciava a disperare dell' efficacia di un tal rimedio; quando contro ogni mia aspettativa nell' entrare del quarto mi ragguagliò, che lo scolo non era tanto abbondante come i giorni precedenti, ed a gradi a gradi ogni giorno diminuendo ne restò affatto libera al decimo giorno.

Malattia delle ossa guarita mediante l' uso dell' ossido bianco d' arsenico. Osservatore med. di Napoli. Giugno 1830.

Una giovane, all' età di anni 15 circa fu affetta da due tumori, verso

la parte media del raggio del braccio sinistro, dai quali, (essendosi ben presto impiagati) vennero fuori, a diversi intervalli nove pezzetti di osso, dopo di che altri consimili tumori cominciarono a svilupparsi in diversi punti del corpo. L' inferma fu sottomessa ad un lungo trattamento di mercurio, che determinò un' abbondantissima salivazione, ed una estrema debolezza, ond' è, che si sospese l' uso del rimedio, il quale non avea prodotto altro apparente effetto, che di arrestare i progressi del male. In quest' epoca (10 giugno 1818, e 18.° mese di malattia) trasferitasi la signora in Huntingdon per consultare il Sig. Henderson, offriva estrema debolezza, faccia assia pallida, dispnea, e violenta palpitazione del cuore al menomo movimento; febbre continua con sudori, tumori ossosi biancastri, ovali, del volume di una prugna nella seconda falange di tre dita della mano sinistra, ed in altre tante della mano dritta; simili alterazioni alle ossa del metatarso, ed alle dita del piede; profonde ulcerazioni al calcagno e sui malleoli. Da una delle guance, dall' apofisi spinosa d' una vertebra dorsale, da uno dei tumori, e da tutti i punti ulcerosi colava un pus sanioso fetidissimo, che portava qualche volta piccoli pezzetti di osso. La mestruazione non si era ancora manifestata.

La moltiplicità, e la natura delle parti occupate dai tumori, non permettendo all' autore di pensare ad amputazioni, si decise per l' amministrazione dell' arsenico, onde agire su tutto il sistema.

Io mi limitai, egli dice. all' uso di una soluzione di acido arsenioso, preparato nella seguente maniera. Si fa bollire, dentro un vaso di vetro, una quantità qualunque (1) di ossido bianco d' arsenico coll' acqua di fontana, per 15, o 20 minuti, quindi si lascia riposare il liquore, e quando è divenuto chiaro, si decanta. Io cominciai dallo amministrare cinque goccie di questa soluzione, tre volte al giorno, associandovi una piccola quantità di tintura di oppio canforata, indi, per renderla più efficace, vi aggiunsi, per qualche settimana, l' uso del vino di china, e dell' ossido rosso di ferro; ma dopo qualche tempo, abbandonai, come inutili quest' ultimi rimedi limitandomi all' uso

---

(1) *Si sa che l' acqua non può sciogliere che una data quantità di arsenico, in conseguenza tutto il dippiù, che vi si potrebbe mettere, deposita nel fondo del vaso.*

dell' arsenico. A capo di tre mesi di un tal trattamento i tumori ulcerosi, non aumentarono di volume, e le ulceri di quelli, che già lo erano, cominciarono a cicatrizzarsi, anzi molte sembravano anche perfettamente guarite. Una violenta tosse, che sventuratamente sopravenne, e che durò per due mesi, e qualche altro sintomo di affezione polmonale avendomi obbligato a sospender la cura, la malattia delle ossa riprese il suo andamento, e l' inferma ricadde in uno stato grave quasi come prima. Ripreso allora il trattamento coll' arsenico, raccomandai, che non venisse, per qualunque accidente che potesse arrivare, interotto.

D'allora in poi la miglioria si manifestò di nuovo; non sursero altri tumori; quelli, che già esistevano non s' ingrandirono, e le ulceri si cicatrizzarono rapidamente, dopo l' uscita di vari pezzetti d' osso necrosati; ed a capo di sei mesi, comparve perfino la mestruazione; ma quantunque l' inferma sembrasse completamente guarita, pure, per timore di recidiva, si continuò per lungo tempo l' uso dell' ossido bianco di arsenico, il quale era divenuto per l' inferma uno stimolo così piacevole, ch' ella paragonava gli effetti che produceva sul di lei stomaco, a quelli di una piccola dose di liquore spiritoso, aumentando costantemente il suo appetito, che d' altronde essa soddisfaceva a suo talento. Questo trattamento non diede luogo ad alcun accidente; fu però impossibile di oltrepassare la dose delle cinque goccie, tre volte al giorno, senza disturbare lo stomaco, e promuovere de' vomiti.

Nel mese di novembre 1818 scopersi una vasta collezione di liquido sotto i muscoli della parte superiore della coscia, che la pressione faceva, in gran parte, rientrare nella cavità del bacino. Ma qualche vescicatorio, l' uso di un linimento volatile canforato, ed una metodica compressione bastarono a far scomparire questo ammasso di liquido.

Preparazione della pomata stibiata. (Journal de Pharmacie. Juin 1830.)

Accertatosi il Sig. Mialhe per via di comparative esperienze fatte sopra se medesimo, che l' azione della pomata di Autenrieth è in ragione diretta della divisione delle molecole del sale, che ne forma la base, ed abbisognandovi d' altronde molto tempo per farne una perfetta porfirizzazione, ha proposto il seguente metodo.

Si prepara a freddo una soluzione acquosa ben satura di tartaro emetico; vi si versano poche goccie di alcool, onde ottenere un precipitato formato da un polviscolo di tartaro emetico, che raccolto sul filtro, e disseccato presentasi sotto la forma d' una polvere impalpabile che al bisogno s' unisce col grasso.

Preparata in simil guisa la pomata stibiata, è di una attività molto maggiore dell' ordinaria, per cui si può con certezza diminuire la proporzione del tartaro emetico.

Le acque madri, che contengono sufficiente quantità di sale, si riservano a nuove operazioni e quando la quantità dell' alcool in esse acque madri accumulata è tale da meritare considerazione si separa colla distillazione.

Preparazione dell' olio d' uova. (Cataneo Giugno 1830.)

Li Signori Mialhe, e Walme diluiscono in 2500 parti d' acqua comune 1000 parti d' uova, ed unisconvi 750 parti di etere puro, e chiuso il miscuglio entro bottiglia smerigliata lo agitano fortemente per otto ore circa, e poi lasciarlo in quiete per qualche tempo. L' etere frattanto si separa dal fluido tenendo in dissoluzione l' olio, e se tale separazione fosse tarda ad effettuarsi, lo che potrebbe accadere allorquando la temperatura fosse troppo bassa, riscaldano leggermente la massa a bagno maria.

Raccolgono colla decantazione l' etere unito all' olio entro storta di vetro, d' onde lo distillano a bagno maria. Il residuo composto di olio d' uova poco etere ed albumina viene trattato coll' alcool rettificato bollente, indi filtrato: col raffreddamento l' alcool si separa e seco trascina l' etere e l' albumina.

Colla decantazione separano l' alcool, versano il residuo in una capsula di vetro, o porcellana, e ne scacciano col calore le ultime molecole di acqua di alcool, e di etere, che potesse contenere.

L' olio d' uova preparato con questo metodo è di un bel color giallo, e non rosso siccome quello, che viene preparato colla spremitura, ciò che prova, ch' egli è meno alterato, ed inoltre il prodotto è quasi duplo di quello ottenuto coll' antico metodo.

Nuovo metodo per ridurre in polvere il fosforo. (Cataneo. Giugno 1830.)

Il Sig. Casasecca propone di sostituire all' acqua comune distillata l' alcool a 36 e di agitare, come già da tutti i Chimici viene insegnato, le due materie entro bottiglia smerigliata. La divisione del fosforo è pronta, e della maggior tenuità: il polviscolo ha un aspetto cristallino, a segno tale, che agitando il liquido al sole, si crederebbe la bottiglia interamente piena d' una legger polvere lucente.

Precipitazione de' sali metallici per mezzo de' carbonati alcalini. (Journal de Chimie medicale. Luglio 1830.)

M. Soubeiran ha diretta una memoria all' Instituto sulla precipitazione de' sali metallici per mezzo de' carbonati alcalini. Dalle esperienze riferite risulta.

1.° Che i sali di perossido di ferro (solfati) danno, decomponendo li carbonati neutri, un carbonato neutro di perossido di ferro; che questo carbonato è ben tosto distrutto, per dar luogo a un sal doppio formato di un solfato neutro alcalino, e di un solfato basico di ferro; che questo sale, si decompone facilmente in un solfato di ferro finora sconosciuto, e che contiene tre volte più di base, che il sal neutro; che un alcali debole in eccesso, precipita un altro composto basico ignoto sinora ai chimici, e che è un vero sal doppio composto di solfato, e d' idrato d' ossido di ferro.

2.° Che il croco di marte aperitivo è un idrato di perossido di ferro a tre atomi d' acqua unito a quantità varie, ed accidentali di carbonato sesquibasico di ferro, e qualche volta a del carbonato neutro d' ossidulo.

3.° Che l' ossido di mercurio non s' unisce chimicamente all' acido carbonico; che l' azione de' carbonati alcalini a freddo sui sali cloroidrargici produce un bicarbonato alcalino, un ossido-cloruro di mercurio suscettibile di cristallizzare, la di cui composizione è un atomo di bicloruro, e tre atomi di deutossido di mercurio. Che la decomposizione de' carbonati a caldo da luogo ad una viva effervescenza, e a delle mescolanze di quest' ossido-cloruro con delle proporzioni varie d' ossido.

4.° Che l' ossido d' antimonio non può formare delle combinazioni coll' acido carbonico.

Nuovo metodo di guarire le ernie radicalmente — Del Sig. Dott. Belmas. (Arch. gen. Maggio 1830. La Lancette T. III. N. 39. Bulettin. des scienc. médic. Aprile 1830.)

Un' ernia intestinale che sia già stata ridotta, lascia dopo la riduzione una strada aperta sempre ad una recidiva. Invece di avere a forzare un passaggio più o men sinuoso, ed ineguale come quando si formò la prima volta l' ernia, i visceri non hanno qui oggimai che a discendere agevolmente lungo un canale costantemente liscio, e sdrusciolevole nella libera cavità del sacco erniario. Tutti i tentativi per determinare l'obliterazione, o un notevole stringimento almeno al collo di questo sacco sono stati sin qui vuoti di effetto, nè senza pericolo praticati. Ond' esser certi di una guarigione radicale delle ernie d' uopo sarebbe di trovare il mezzo di compierla, come avviene appunto nella cura dell' idrocele, dove le pareti della cavità sierosa anormale a contatto si uniscono fra loro sì, che l' obliterazione fassi completa. Ma siffatto avvenimento non è egualmente facile ad ottenersi in un sacco erniario, dove le injezioni irritanti, i caustici non limitane la loro azione al sacco soltanto, ma la estendono ben anco alle vicine parti ed al peritoneo specialmente, determinandovi pericolose infiammazioni. Con tutto ciò il Sig. Dott. Belmas ci viene annunziando una nuova maniera di ottenere l' intento immune da tanto pericolo. Se nella cavità addominale di un cane si introduca una pellicola piena di aria une peau de baudruche, si crea attorno ad essa, e solamente per la estensione che corrisponde al suo volume un lavoro infiammatorio, un plastico trasudamento, un assorbimento dell' aria, e della vescica stessa che la conteneva; più non si scorge fra qualche giorno, che una massa albuminosa concreta, e dopo alcune settimane un piccolo globetto fibroso, e resistente. Applicato questo mezzo al sacco erniario di alcuno cane che era di ernia affetto, le esperienze del Sig. Belmas hanno sortito il medesimo felice risultato, che nella cavità peritoneale. Riempito della vescichetta gonfla di aria, il sacco si è infiammato in tutta la sua estensione, e si è quindi operato l' otturamento

in seguito dell' annunziato processo senza conservar traccia dell' introdotto corpo estraneo. Di trenta cani affetti d'ernia in siffatta guisa operati, malgrado l' indocilità di questi animali, tredici sono stati radicalmente guariti. Il processo che tiene il Sig. Belmas nel praticare la sua operazione è il seguente: La piccola vescica di minugia che deve impiegarsi è vuota, e munita di un tubetto chiuso mediante un robinet. Con un bisturino corto, e stretto si fa una piccola incisione alla parte infima del sacco erniario, e divaricando quindi dolcemente, la mercè di due piccoli uncini ottusi, i bordi della operata apertura, s' introduce per essa nel sacco una sonda a dardo, alla di cui base si addatta il tubetto della vescica in discorso. Il becco, od apice della sonda vien spinto allora con tutta circospezione fino alla parte superiore del sacco, e precisamente in vicinanza del suo collo. Spingesi ognor più contro il dardo, sì che ne esca la punta della sonda, e attraverso quinci della nuova apertura con ben modo la si ritira fino a che il tubetto della vescica si è fatto esterno. A questo tubetto quello si addatta di altra vescica piena di aria; si apre di quello il rubinetto, e vi si fa dentro passar tant' aria, quanta vi crede necessaria, quivi raffermandola col chiudere il rubinetto.

La quale operazione già eseguita in un uomo è stata coronata del più favorevole sucesso, quantunque le più scoraggianti circostanze vi esistessero, quali appunto sono l' età avvanzata del soggetto, la di lui cacochimica costituzione, una paralisi di vescica, ed un catarro cronico. Una tumefazione considerevole che sopravvenne il secondo giorno fece temere il Sig. Belmas di funeste conseguenze; ma i di lui timori svanirono dietro la scomparsa di quella, ed il consecutivo ristabilimento, il quale tuttavia continua da più di di due mesi, comecchè la tosse che abitualmente tormenta l' infermo dovesse più facilmente disporlo ad una recidiva (1).

Siffatto felice esperimento assicurar deve chiunque professa la nostra scienza ad intraprenderne ulteriori interessando moltissimo di avere un certo

---

(1) *Egli é bene notare che la vescichetta di pellicola deve essere messa dentro il sacco erniario del tutto secca; giacchè il Sig. Belmas, cui era paruto in principio cosa ben fatta bagnarla con olio, ha osservato ciò solo bastare perchè l' assorbimento non avvenga.*

numero di fatti, pe' quali con molta maggior sicurezza si possa questo metodo universalmente addattare; al quale intendimento noi preghiamo que' chirurghi cui cade in acconcio l' esperimentarlo di farne del risultamento partecipi.

Nuova specie di tumore descritto col nome di Pneumonodes — Osservazione del Signor Graefe di Berlino. (Bullettin des scienc. méd. Aprile 1830.)

Questo tumore è stato osservato in un ragazzo di 12 anni collocato nella clinica chirurgica del Sig. Graefe. Era desso situato fra l' omoplata sinistro, e le vertebre lombari: prominente considerevolmente: era molle, elastico, ed al tatto facea sentire una certa crepitazione comecchè niun dolore recasse all' infermo. La pelle che il copriva era sana, nè aveavi comunicazione fra il tumore, e le cavità splancniche. Per testimonianza de' parenti, questo male trasse il fanciullo nascendo. Ma come il volume del tumore aumentava a vista d' occhio, e questo aumento cagionava molta deformità, ed impediva al malato di coricarsi sul dorso si venne sulla determinazione di estirparlo. Tagliata quindi la cute si presentò allo sguardo un tessuto, i di cui caratteri lo assomigliavano siffattamente al parenchinca pulmonare, che il dotto Chirurgo volle col nome di *tumor pneumonodes* appellarlo. Era esso celluloso, e gonfio di un vapor alitoso: l' aspetto delle cellule era nella interna parte levigatissimo; ve n' avea taluna piena di sierosità, e da pochi vasi irrorata.

Esperienze relative alla ristaurazione di alcune parti mutilate o distrutte del corpo umano — Del Sig. I. F. Dieffenbach chirurgo in capo dell' ospitale della Carità in Berlino. (Gazzette médicale N. 8. 1830.)

È uscita recentemente alla luce per le stampe in Berlino una memoria di questo insigne chirurgo intorno a diversi nuovi processi operatorj. Quest' opera ignota ancora all' Italia, ed alla Francia è stata diretta non è guari dall' Autore stesso all' Accademia reale delle scienze di Parigi per il concorso di Monthyon. Intantochè dal dotto Areopago se ne attende il giudizio credesi di bene operare facendo altrui conoscere gl' ingegnosi esperimenti, pe' quali

uno de' più grandi chirurghi d' Allemagna è pervenuto a ristaurare diverse parti del corpo mutilate, che sembravano condannar gl' infermi ad eterne deformità. I principali processi messi ad effetto dal Sig. Dieffenbach sono relativi 1.° al ristauro del naso: 2.° a quello de' labbri nel caso di obliterazione della bocca: 3.° alla formazione di un prepuzio: 4.° alla guarigione delle lacerature del perineo. I quali articoli si verranno successivamente esponendo meno l' ultimo del quale non si farà parola avvegnachè se n' abbia nel fascicolo 7.° di questo bullettino un cotal poco favellato.

§. 1.° *Restaurazione del naso.*

La più importante modificazione da portarsi ai processi conosciuti per la formazione di un naso consiste, secondo il Sig. Dieffenbach nel prendere in considerazione gli avanzi dell' organo mutilato, tirandone tutto il partito possibile. Un naso può venir fabbricato interamente a spese delle guancie per ciò che riguarda le parti laterali, e riguardo alla punta, ed al setto a spese del labbro superiore. Ma uno de' processi dell' Autore ha per oggetto assai meno la costruzione di un nuovo naso del ristauro di quello, alcuni rudimenti del quale esistono ancora. Ed è assai più frequente l' osservare, in seguito d' affezion sifilitica, o scrofolosa, il naso profondamente depresso, che completamente distrutto; nel quale caso è assai di rado eseguibile la formazione di un nuovo naso coi tegumenti della fronte, e dell' avanbraccio. Se non che altrimenti usa il Sig. Dieffenbach il quale taglia in più parti i lembi del naso superstite nell' intendimento di formare la base al nuovo: li rileva, e li rende prominenti, mantenendoli in tale positura col soccorso di aghi, e di un punto d' appoggio artificiale, e la cicatrizzazione ben presto si annunzia rendendo al naso la forma sua naturale. L' esperienza pei felici risultamenti ha confermata l' eccellenza di questo processo, e noi ci affrettiamo ad esporre uno de' molti fatti al doppio scopo, di dimostrare la verità dell' asserto, e di porre sott' occhio a' lettori il metodo, che in codesta operazione usa il dotto chirurgo allemanno.

La figlia del calzolajo Ihlens era rimasta senza naso per affezion scrofolosa sofferta nella infanzia, e per un' ozena che nel corso di più anni le era stato cagione di acutissimi dolori. Della stessa malattia erano fatti ciechi alcuni giovani di lei fratelli, ed altri fratelli, e sorelle sfigurati, e deformi. Non

si poteva mirare il volto di questa ragazza (che aveva 12 anni) senza sentir ribrezzo; perciocchè, invece del naso prominente, avesse una sinuosità tortuosa, ed irregolare che lo faceva simile ad una testa di morto. Una porzione dei tegumenti, che una volta vestivano il naso, allora cuoprivano il vuoto prodotto dalla distribuzione delle ossa, e tutto ciò che pur rimaneavi si rivolgeva internamente. E siccome nel trattamento della lunga malattia erasi fatto largo uso di mercurio, la maggior parte delle ossa nasali era caduta, e di esse il vomero, la maggior porzione dell apofisi nasale, l' osso malare, e le lamine dell' etmoide. Non ostante la figlia dell' Ihlens stavasi da tre anni guarita quando il Sig. Dieffenbach intraprese la costruzione del di lei naso.

In presenza, e coll' ajuto de' Signori Dottori Baum, de Klein, Orthmann, e qualche altro eseguì Egli il suo processo operatorio. Dopo d' aver fatta assidere la malata sopra una tavola col dorso appoggiato a de' cuscini, il Sig. Dieffenbach fece due incisioni dirette all' alto al basso sopra i lati del naso introflesso in tutta quanta la sua lunghezza. Si ottenne da ciò un lembo triangolare di pelle, la di cui base larga tre volte di più dell' apice, stava unita al labbro superiore mediante un corto, e sottil legamento di pelle, e l' apice aderiva in alto per un punto stretto. Tagliò quindi l' operatore alle due estremità del naso le parti molli fino all' osso, e con altre due incisioni semilunari, continuazione delle laterali, pervenne a sciogliere dalle loro esterne aderenze le pinne del naso. Allora gli venne fatto di trarre dalla profondità, ove stavan nascoste da sì lungo tempo, le faldelle di pelle, in alto ristrette, e più larghe inferiormente, che risultarono dalle diverse praticate incisioni; cosicchè il naso che in certo modo stava ravvolto sopra se stesso allo indentro si fece ben presto prominente. Questo istante della operazione eccitò la meraviglia degli assistenti; i quali videro tutto a un tratto una specie di testa di morto vestire umana forma, quantunque pendenti, staccati, e sanguinolenti i lembi della pelle pur fossero. Disgiunse poscia i bordi interni del dorso del naso, e l' esterno delle pareti laterali, e delle di lui ali, sì che perciò ne venne considerevole la erezione. Il tessuto compatto, e solido delle falde lo indussero a bene sperare; e intanto, dopo brevi momenti di sospensione nel lavoro, pose dapprima a contatto le pareti laterali, che dovevano formare il dorso del naso per mezzo di sei aghi attorcigliati, i di cui fili immediatamente tagliò; ed unì in seguito le ali, ed i bordi laterali di que-

st' organo alla pelle delle guancie, ed al labbro superiore con otto punti di sutura, che operò agevolmente col soccorso di un ago fino, o curvo, avendo già precedentemente e per l' annunziata cagione separati dall' osso i bordi limitrofi della guancia per la estensione di alcune linee.

Il naso per siffatto modo trovavasi perfettamente riorganizzato, e presentava esattamente la normale sua forma, e la di lui solidità non permetteva il sospetto che si potesse nuovamente deprimere, perciocchè due cose ne rispondevano: la sutura per una parte, per l'altra (ciò che è degno di considerazione) la particolare maniera colla quale i bordi della piaga erano stati preparati. Due piccole incisioni laterali fatte nel labbro superiore, allungarono il troppo corto pezzo di pelle del sepimento che ancor rimaneavi, ed in ciascheduna narice introdusse l' operatore un sottile tubo di piuma involto in un fino pannolino spalmato di olio. Finalmente nell' ultimo periodo della operazione fece egli passare dai tegumenti della guancia al centro del naso un lungo ago, sottile, munito alle estremità di un pezzetto di cuojo rotondo, e ne spinse la punta a foggia di una spira mediante una tanaglia. Di tal maniera pervenne ad avvicinare l' una all' altra le parti laterali del naso, ed il bordo corrispondente della guancia, ed a rendere ancor più prominente il nuovo organo nel mezzo del volto.

Immediatamente dopo l' operazione era il restaurato naso pallido, e freddo al tatto, per cui fu d' uopo cuoprirlo di compresse bagnate nel vin tiepido diluito con acqua. La vitalità ben presto aumentò, e manifesti eran già la sera il rossore, ed il color della parte operata, la quale offriva il più soddisfacente aspetto. Ma il rubore del naso aumentò ancor di più l' indimani, cui si fe' compagna una leggier tumefazione; e quantunque l' unione perfetta di tutti i bordi della piaga promettesse una completa guarigione, pure l' inferma trovavasi men bene, e l' inquietudine della passata notte, e la dispnea, e la tosse, e la febbre, da cui fu presa paralizzarono in parte la speranza di un sollecito ristabilimento. Intanto le si prescrisse un' applicazione di dodici sanguisughe sopra il torace, una pozione salina addolcita, ed una magra zuppa. Dietro questo trattamento migliorò immediatamente la ragazza, e nella stessa sera tutti i sintomi di petto scomparvero. La configurazione del naso era ognor più soddisfacente; ed appena che la vitalità delle parti operate mostrò, non più abbisognare di eccita-

mento maggiore, venne sospeso il vino, e fu la semplice acqua sostituita per lo inzuppamento delle compresse.

La cicatrizzazione dei lembi del naso, sia fra di loro, sia colle guancie era già operata da tre giorni così solidamente che fu permesso di levare per la maggior parte gli aghi, e di tagliare ancora qualche punto della sutura. Il solo sepimento manteneva un color rosso bluastro sospetto. Vennero nonostante tolti i tubetti di penna dalle narici, ove erano stati posti, per collocarvi invece dei piccoli cordoncini unti, mentre sopra il naso si mettevano le compresse bagnate nell' acqua di Goulard, ed in quella di fiori di sambuco. Così la pelle, di cui cuoprivasi il setto era nel quarto dì caduta, ed il Sig. Dieffenbach tagliò con una forbice la porzione di tegumenti, già morta forse per cagione del suo piccolo volume, il quale non oltrepassava la grossezza di un tubetto di una penna di colombo.

Alcuni giorni dopo la tumefazione del naso era completamente scomparsa, e più bella ancora erasi fatta la forma. Il lungo ago che traversava la guancia, ed il naso fu tolto nel decimo giorno, ed altre due vi furono messe per altrettanto tempo. In questo spazio però ebbesi cura di cauterizzare ad intervallo la faccia inferiore del naso, e di farvi delle frequenti injezioni di semplice acqua, per lo che si consolidò, e si rivestì di una specie di cutaneo inviluppo. Dopo alcun tempo il Sig. Dieffenbach fabbricò ancora il tramezzo a spese di un lembo di pelle tolto dal labbro superiore, ed ebbe la grata soddisfazione di veder coronato da felice successo anche quest' ultimo tentativo, il quale servì non poco a rendere più perfetta la forma di codest' organo.

Gli altri articoli, che rimangono, si esporranno in uno de' Fascicoli venturi.

Sanguisughe inghiottite. (Revue médicale. Luglio 1830.)

Un uomo bagnandosi inghiottì più sanguisughe vive. Le conseguenze immediate di questo accidente furono ardore bruciante allo stomaco, inappetenza, rutti, singhiozzo e vomito di sangue grumato più volte ripetuto nella giornata; infine nel terzo giorno fu per bocca emessa una sanguisuga. Il malato pallido e dimagrito, non cercò soccorsi che otto giorni dopo l' occorsogli accidente. Il Sig. Dott. Schnuhr gli fece prendere una

soluzione concentrata di sale di cucina, e dopo tre quarti d'ora alcune cucchiajate di olio di ricino. Per questa medicatura si ottenne l'espulsione di tre sanguisughe, ed in seguito la cessazione di tutti i sintomi.

Avvelenamento di sei persone prodotto dall' arsenico — Osservazione del Prof. Christison d' Edimburgo. (Archives générales de médecine. Giugno 1830.)

Sei persone desinando insieme il 1.° Novembre dell' Anno scorso, furono presi da forte malessere durante il pranzo o poco tempo dopo; due solamente non cominciarono a soffrire che dopo un' ora circa. I sintomi che queste tutte presentavano erano nausea, vomito, e forti dolori. Il vomito continuò fino allo indimani mattina e si rese più facile coll' amministrazione di acqua tiepida. Nella notte gl' infermi tutti provarono un senso di calore bruciante allo stomaco, alla gola, ed alla bocca con grandissima secchezza delle labbra. Nel termine frattanto di tre o quattro giorni tutti erano guariti, non rimanendovi altro che dell' inappettenza.

La simultaneità di questi accidenti non lasciando dubbio che qualche sostanza venefica non fosse mescolata agli alimenti che aveano servito pel pranzo, per conoscere a quali di questi si dovesse tal cosa attribuire s' inviarono al Prof. Christison gli avanzi della tavola, le materie vomitate, e tutto ciò che rimanea di tre bottiglie di vino di cui i convitati aveano fatto uso. Siccome tutti aveano mangiato della zuppa così il nominato Professore incominciò da prima ad esaminare questa; ma ad onta di molte indagini egli non potè ottenere alcun risultato. Le materie vomitate furono in seguito sottoposte ad analisi. Una piccola quantità di queste materie trattata coll' idrogene solforato non diede alcun precipitato; ma allorchè si filtrò e si fece evaporare tutto il liquido a modo da ridurlo a due oncie, il medesimo reattivo determinò la formazione di una nube di un giallo sporco, che dopo l' ebollizione ed un riposo di dodici ore diede un precipitato poco abbondante, giallo e fioccoso. Questo precipitato fu con molta cura raccolto lavato più volte e disseccato in un vetro da orologio; tale prodotto che era in piccolissima quantità, e che conteneva una grande proporzione di materia animale fu in seguito messo in piccoli tubi di vetro, raccoman-

dati da Berzelius, e trattato nel modo solito per ottenere la riduzione del metallo. Si ottenne così in un punto il più stretto del tubo una piccolissima quantità di materia volatile che si depose sotto forma di una crosta estremamente sottile e nerastra, ma che all' esterno non presentava alcun aspetto brillante nè all' interno alcun' apparenza di cristalli; egli era perciò impossibile potere alcuna cosa concludere da questi risultati; sottomettendo però in seguito questa piccola crosta a ripetute sublimazioni, come ha raccomandato il Dott. Turner per ossidare il metallo, si formò un cerchio di piccoli cristalli bianchi e brillanti, di cui alcuni, esaminati colla lente offrirono manifestamente facette triangolari. Non si poteva più dubitare che ciò non fosse ossido d' arsenico, ma la quantità erane sì piccola che Christison giudica ch' essa arrivasse appena $\frac{1}{250}$ di grano. Per completare la serie delle prove, si versarono due goccie d' acqua nel piccolo tubo, e la si portò all' ebollizione per sciogliere i cristalli. L' addizione di una piccola quantità di nitrato di argento ammoniacale vi produsse all' istante un precipitato di color giallo-cedrato che è noto essere proprio a tutte le soluzioni arsenicali.

Si procedette in seguito all' esame del resto delle tre bottiglie di vino, di cui una conteneva vino di Tencriffa, l' altra vino bianco leggero di Francia, la terza vino di Champagne. Il vino delle due prime non conteneva traccia di materia nocevole; ma quello dell' ultima benchè il suo sapore non offrisse niente di particolare, diede per mezzo dell' idrogene solforato un precipitato giallo abbondantissimo. Si accertò in seguito della vera natura del precipitato colla riduzione del metallo. Due oncie di questo vino contenevano un grano ed un quarto di solfuro d' arsenico, che corrisponde ad un grano d' ossido di questo metallo.

Da dove proveniva questo veleno? Ciò è difficile a sapersi. Infatti il Padrone di casa era egli stesso andato alla cantina a cercare il vino prima di pranzo, e non sturrò la bottiglia che al momento di servirsene: bisogna adunque ammettere che l' arsenico vi era stato messo prima che la bottiglia fosse turata, e che il mercante stesso ve lo abbia messo. Le persone che furono indisposte aveano ciascuna bevuto un bicchiere di questo vino; all' incirca cioè due oncie, ed aveano in questo modo preso un grano di ossido bianco d' arsenico: si vede che questa quantità è stata capace di produrre gravi accidenti

malgrado la presenza degli alimenti nello stomaco; si vede ancora da ciò che precedentemente si è detto che l' arsenico non ha sapore, benchè siasi detto e stampato il contrario, e che una certa quantità di questa sostanza può trovarsi mescolata agli alimenti senzachè al gusto si possa scoprirla.

Infine queste esperienze provano che il processo della riduzione del metallo può fornire la prova incontrastabile della presenza dell' arsenico allorchè ancora la quantità n' è troppo piccola per dare una crosta metallica evidente.

La società delle Scienze mediche e naturali di Bruxelles propone in concorso per l' anno 1830 *il seguente tema.*

In che cosa consiste l' *ab-irration?* Quali sono le malattie che vi possono conseguire? determinare le loro cagioni, i sintomi ed il trattamento.

Il premio sarà una medaglia d' oro del valore di 100 fiorini de' paesi bassi.

Le memorie scritte in latino, francese, fiamingo od olandese devono essere dirette nelle forme accademiche, al segretario aggiunto prima del primo Maggio 1831.

Tutte le memorie sottoposte al giudizio della società devengono di sua proprietà; l' autore però ha la facoltà di farne fare una copia.

I membri residenti sono i soli esclusi dal concorso.

Le memorie saranno dirette nelle forme accademiche al segretario aggiunto

I Tallois abitante nella via *Accolay* N.o 18.

Bruxelles li 3 Maggio 1830.

Tema proposto dalla società reale di scienze lettere ed arti di Nancy, per l' anno 1830.

Presentare un metodo più semplice e più economico per l' estrazione della salicina di quello che è stato presentato all' accademia delle scienze da M. Leorux.

Estrarre la salicina da diverse specie di salici affine di determinare quelle che più ne producono. Ricercare se la differenza di clima e di suolo influisce su la proporzione di questa sostanza.

Finalmente studiare comparativamente gli effetti della salicina e della

china-china in molte varietà di febbri, e determinare i casi ove ella può, o no rimpiazzarla.

Le memorie in risposta a queste questioni saranno dirette al segretario della società prima del finire del mese di febbraro 1831. Le memorie devono portare in un viglietto sigillato il nome del loro autore.

Una medaglia d' oro del valore di 300 franchi sarà destinata nella seduta di maggio del 1831 all' autore della memoria che sarà giudicata la migliore sopra ciascuna delle proposte questioni.

ARTICOLO BIBLIOGRAFICO

Asiari Giacomo. Della disarticolazione dell' omero con asportazione di una porzione di scapola, eseguita dal Chirurgo sudd. Pesaro 1830.

——— ——— Autenticità della disarticolazione dell' omero con asportamento di una porzione di scapola. Pesaro 1830.

Beral V. I. Nomenclature et classification pharmaceutiques, accompagnées d' une nouvelle methode de formuler, et d' un grand nombre de formules redigées d'áprés cette methode. Paris 1830.

Boze. Elémens de chimie physiologique experimentale, formant la physiologie atomique des corps dans les trois régnes de la nature. Aix 1829.

Berard F. Esprit des doctrines médicales de Montpellier. Paris 1830.

Belliol. Mémorie sur les dangers du mercure et sur les avantages d'une méthode végétale, depurative et rafraichissante dans le traitement des maladies vénériennes. Paris 1830.

Berton A. Réchereches et considerations sur la dégénérration tuberculeuse en général et sur celle des glandes branchiques en particulier. Paris 1830.

Corneliani Giuseppe. Institutiones pathologiae generalis ecc. Paris 1829.

Caventou I. B. Notice sur les recherches chimiques. Paris 1830.

Chevallier A. Note sur l' application d' une eau minérale-thermale ou chauffage des maisons et a d' autres usages économiques. Pavia 1830.

Cloquet I. Anatomie de l' homme, ou description et figures lithographiées de toutes les parties du corps humain. In foglio. Paris 1830.

Colombat. De bégaiement et de tous les autres vices de la parole, traités par de nouvelles méthodes, précedées d' une theorie nouvelle sur la formation de la voix, et suivies de plusieurs observations. Paris 1830.

Contessi - Melandri. Nuove ricerche fisico-chimiche ed analisi delle acque minerali di Recoaro. Padova 1830.

Doussin - Dubreuil. Du tempérament pituiteux ou glaireux, et de l' identité des vices goutteux et hemorroidal. Paris 1830.

Devergie. Examen des critiques publiées depuis 1827 sur la nouvelle doctrine de la syphilis et le traitement antiphlogistique. Paris 1830.

Delille Nugue. De la vaccine et des moyens de la propager. Agen 1830.

Dupont. Etudes médicales sur les quatre âges de la vie. Paris 1830.

De la croix I. F. Manuel des hemorroidaires: considerations et observations pratiques sur la nature, les causes, le symptômes et le traitement de tous les accidens aux quels ils sont exposés. Paris 1830.

Desgenettes. Histoire médicale dé l' armée d' Orient. Paris 1830.

Deleau jeune. Extrait d' un ouvrage inédit, intitulé. Traitement des maladies de l' oreille moyenne qui engendrent la surdité. Paris 1830.

Flore médicale, décrite par MM. Chaumenton, Poiret, Chamberet. Paris 1830.

Fouchart S. B. Sur l' utilité des antiphlogistiques dans le traitement des plaies et lesions d' articulation. Paris 1830.

Gourdon V. P. Memoire sur un sparadrapier. Toulon 1830.

Hatin Felix. Supplement au Mémoire sur le nouveaux instrumens propres a faciliter la ligature de polypes du nez et de la gorge.

Isfordink. Polizia medica militare = 1.ª versione italiana di Alberto Muzzarelli = Se ne sono pubblicati 4 fascicoli al prezzo di aust. Lir. 1. Cent. 56. pari a Se. — baj. 24. Venezia 1830.

Laennec M. A. Clinique de l' hôtel-dieu: tableau des maladies observées dans les salles des fiévreux civils pendant le mois d' avril, mai et juin 1830. Nantes 1830.

Laut Ernest-Alexandre. Nouveau manuel de l' Anatomiste. Strasbourg 1830.

Leonard. Notice sur un nouveau traitement de la goutte au moyen de la Scorodine, principe actif des plantes dites asphodelées. Paris 1830.

Mège I. B. Secours a donner au malades avant l' arrivée du médecin, dans les cas graves et urgens avec des réflexions sur le charlatans. Paris 1830.

Morna. Manuel pratique de la syphilis, ou l' art de guérir les maladies vénérienne sans le médecin. Paris 1830.

Ollivier A. F. Art de guerir les maladies syphilitiques par la methode dulcifiée, simplifiée, et mis à la portée des gens du monde. Paris 1830.

Opuscoli della Soc. Med. Chir. a Bologna fas. XV.°

Pichard F. L. De la léthargie et des signes qui distinguent la mort réelle de la mort apparente. Paris 1830.

Pucinotti Francesco. Lezioni di Medicina legale. Vol. 1.° fas. 1.° Macerata 1830. prezzo a baj. 4 il foglio.

Rodet I. B. C. Récherches sur la nature, les causes de la morve, et les moyens a employer pour en diminuer les ravages. Paris 1830.

Regnault Elias. Examen critique d' un rapport de MM. Esquirol e Ferrus sur deux homicides commis par un homme atteint de monomanie. Paris 1830.

Soucerotte Constant. Essai sur les alterations des liquides de l' economie animale, considerées dans leurs causes et dans leurs effets. Paris 1830.

Schwighaeuser Iacques-Frédéric. Observations sur la nature et le traitement des fiévres aigues en général et de la fiévre miliare ou suette en particulier. Strasbourg 1830.

Sarlandiére I. Anatomie méthodique, ou organographie humaine en tableaux synoptiques. In foglio. Paris 1830.

Soemmering Guglielmo. Sui cangiamenti organici dell' occhio dopo le operazioni delle cateratte. Traduz. del Prof. Fr. Fantini. Milano 1830.

Téellier. Memoire sur l' emploi du tartre stibié a haute dose dans la pneumonie et quelques autres maladies. Paris 1830.

Tamberlicchi Tommaso Medico-Zoojatro a Forlì. Storia delle malattia di un Cavallo.

Trompeo Benedetto. Prospetto statistico del R. Manicomio di Turino nell' anno 1829.

Vallas E. Réflexion sur l' intermittence considérée chez l' homme dans l' etat de Santé et dans l' etat de maladie; suivies de récherches chimiques sur l' olivier d' Europe. Paris 1830.

Nota dei principali Giornali di Medicina, e scienze accessorie che si pubblicano in Francia (*).

Archives générales de Médicine, sortono 12 fascicoli l' anno di circa dieci fogli l' uno. 36 franchi l' anno per la posta, corrispondenti a Romani Sc. 6. 70.

Annales de Chimie, et de Physique, sortono 12 fascicoli l' anno di circa 6 in 7 fogli l' uno, prezzo come sopra franchi 38 pari a Romani Sc. 7. 07.

Journal Hebdomadaire de Médecine, ne sorte un fascicolo ogni settimana, alternativamente di 2 e di 6 fogli, prezzo come sopra franchi 52 pari a Sc. 6. 67.

Journal Général de Médecine de Chirurgie, et de Pharmacie, sortono 12 fascicoli l' anno, di 10 fogli l' uno, prezzo come sopra franchi 33 pari a Sc. 6. 14.

Journal de Chimie Médicale, de Pharmacie, et de Toxicologie, sortono 2 fascicoli il mese di due fogli di stampa l' uno, prezzo come sopra franchi 19 pari a Sc. 3. 53.

Journal de Pharmacie, et des sciences accessoires, sortono 12 fascicoli l' anno di 4 fogli l' uno, prezzo come sopra franchi 15 pari a Scudi 2. 80.

Revue Médicale, sortono 12 fascicoli di 10 fogli di stampe ciascuno, prezzo come sopra di franchi 37 pari a Sc. 6. 88.

Recueil de Médecine Vétérinarie, sortono 12 fascicoli l' anno di 4 fogli ciascuno, prezzo come sopra franchi 16 pari a rom. Sc. 2. 97.

Journal de Médecine de Bruxelles, sortono 12 fascicoli l' anno di sei fogli di stampa ciascuno. Il prezzo non si conosce.

(*) *Nel prossimo numero del Bullettino si darà una nota dei Giornali Medici Italiani.*

N. B. *Nei prezzi di associazione sopra indicati non vi è compresa la spesa di posta dalle frontiere dello stato al luogo dell' arrivo del giornale la quale è di circa due bajocchi per foglio, ossiano Cent.* 11.

Journal de Physiologie experimentale et Pathologique, sortono 4 fascicoli l'anno di 6 fogli ciascuno prezzo come sopra franchi 75 pari a romani Scudi 4. 65.

Répertoire Général d'Anatomie et de Physiologie Pathologiques et de Clinique Chirurgicale, sortono 4 fascicoli l'anno di 15 fogli in 4.° ciascuno, prezzo come sopra fr. 30 pari a Rom. Sc. 5. 58.

Mémorial des Hopitaux du Midi et de Clinique de la Montpellier, sortono 12 fascicoli l'anno di 5 a 6 fogli in 4.° ciascuno prezzo come sopra fr. 25 pari a romani Sc. 4. 65.

Gazette Médicale. Journal de Médecine et des sciences accessoires, ne sorte ogni sabbato un foglio, di 8 a 12 pagine in 4.° prezzo come sopra fr. 32 pari a Rom. Sc. 5. 95.

La Clinique, *Annales de Médecine universelle*, sorte il Mercoledì e Sabbato d'ogni settimana in 4.o di 8 pagine in 16 colonnette, prezzo come sopra fr. 45 pari a Rom. Sc. 8. 37.

Journal complémentaire des sciences médicales, sortono 12 fascicoli l'anno di fogli 6 per ciascuno, prezzo come sopra fr. 30 pari a Romani Sc. 5. 55.

Annales de la Médecine Physiologique, sortono 12 fascicoli l'anno di fogli 7, prezzo come sopra fr. 31 pari a Romani Sc. 5. 76.

Bulletin des sciénces médicales, sortono 12 fascicoli l'anno di fogli 10 per ciascuno, prezzo come sopra fr. 54 pari a Rom. Sc. 10. 05.

Journal des Progrés des sciences et institutions Médicales, sorte ogni 2 mesi un Volume di 18 fogli, prezzo come sopra fr. 42 pari a Rom. Sc. 7. 81.

Annales Hygiene Publique et de Médecine Legale, sorte un volume ogni tre mesi di 15 fogli in 8.° prezzo come sopra fr. 24 pari a Rom. Sc. 4. 46.

Annales des Sciénces Naturelles, Journal complémentaire des Annales de Chimie et de Physique, sortono 12 fasc. l'anno di fogli 7 a 8 per ciascuno, prezzo come sopra fr. 42 pari a Rom. Sc. 7. 81.

Necroscopia del Cadavere di un Nobile Uomo, morto in Ferrara nel Luglio 1830. *fatta dal Dott. Pietro Paolo Malagò Socio corrispondente della Società Medico-Chirurgica di Bologna.* (articolo comunicato)

Era questo personaggio d'anni 53, di statura piccola, di conformazione di corpo disposto all' apoplessia, e di colorito olivastro. Le estremità tanto superiori che inferiori gracili a proporzione del tronco che osservossi pingue e pronunciato in tutte le sue parti: più breve dell' ordinario la cavità toracica ed accuminata nel mezzo.

Si lasciò di esaminare la cavità del cranio, e della colonna delle vertebre non creduta necessaria, e perchè mancavano i comodi ed il tempo.

Nel mettere allo scoperto le parti dure del torace, ritrovossi nel lato destro dello siero giallognolo infiltrato nella cellulare che unisce i muscoli fra loro e le ossa sottoposte. Si riscontrarono inoltre tutte le cartilagini delle coste, a riserva dell' ultima spuria d' ambo i lati, perfettamente ossificate e dure in modo di avere dovuto adoperare la sega, onde aprire la cavità. Aperta questa, osservossi alla destra una grossa varice del volume d' un uovo di Struzzo nel luogo ove s' uniscono le due cave; traspariva il sangue che dentro agrumato ed atro vi si trovava in grande copia. V' era eziandio leggera aderenza alla pleura costale, con inzuppamento di siero giallognolo nel tessuto della pleura stessa. Riscontrossi inoltre altra varice più grossa contenente sangue aggrumato ed atro, più in su e posteriormente che apparteneva alla vena subclavia destra. Il polmone destro assai compresso e spinto verso il mediastino flacido e zeppo di siero e sangue. Alla sinistra il polmone meno alterato, ma partecipava dello stato del destro. Il pericardio, che conteneva circa tre once di uno siero sanguigno, si vide grosso quattro volte più del naturale, indurite le sue pareti, e stridenti, e resistenti sotto il tagliente. Il cuore era flacido, vuoto e dilatato tutto quanto, e più nella sua parte destra od anteriore; ed era inoltre sparso nella superficie esterna da isolette di linfa concrescibile raccolta, quale risultamento di pregresse infiammazioni. L' arteria aorta osservossi tutta quanta aneurismatica dalla sua curvatura sino sotto le colonne del diafragma; in poche parole tutta la parte toracica di quest' arteria era dilatatissima, esulcerata, ossificata in molti punti, aderente ed aperta

nell' esofago. I tronchi arteriosi che hanno origine dall' aorta là nella sua curvatura, cioè la innominata arteria, sub-clavia sinistra ecc. erano pressochè nello stato naturale, e se erano difettose ciò era in essere più ristrette del consueto nel suo lume.

La colonna vertebrale dorsale contorta alquanto a sinistra, ed il corpo delle tre ultime vertebre dorsali cariato e corroso. Contenevа il voluminoso aneurisma dell' aorta un polipo fibroso, di lamelle a strati concentrici, di figura conica e del volume all' incirca d' un cuore di bue, largo cinque pollici, e la base del diametro di tre pollici crescenti; e questa era rivolta all' alto, ed osservossi meno compatta ed unito vi aveva del sangue nero agrumato alla cima e fra li più superficiali strati; e si calcolò pesasse all' incirca due libbre di dodici oncie. L' apice di questo polipo nel basso, e stretto dell' aneurisma protuberava nella cavità abdominale al di dietro del cardias dello stomaco; qual cosa fu sentita, aperto che fu il basso ventre. In questa cavitá videsi lo stomaco voluminoso assai e sfiancato nelle sue pareti; l' omento quasi affatto distrutto; dello siero sanguigno sparso in cavità non in molta copia; i reni piccoli, ed assai bene e chiaramente vedevasi la sua struttura lobata: il restante de' visceri pressochè nello stato naturale. I vasi sanguigni maggiori però si trovarono assaissimo alterati, poichè l' arteria aorta obliterata e ligamentosa sino alla divisione nelle iliache, che riscontraronsi più ristrette del consueto ed in molti punti ossificate. La vena cava assaissimo dilatata da emulare un intestino tenue, e quasi vuota di sangue.

Tutte queste cose furono vedute ed osservate attentamente dalli Signori Dottori Antonio Angelini Presidente del Collegio Medico-Chirurgo, Francesco Sacchetti Professore sostituto di Chimica e Botanica all' Università, Antonio Neri, Giuseppe Benetti, Luigi Maniezzi Chirurgo assistente alle grandi operazioni nell' Arcispedale di S. Anna, e Pietro Paolo Malagò che instituì l' incisione del cadavere e ne fece la presente descrizione.

Questa sorprendente autopsia cadaverica, ch' io credo unica nella raccolta d' osservazioni di Notomia Patologica avrebbe meritato, ben lo conosco, moltissime altre indagini, previa delle injezioni ai vasi tanto arteriosi che venosi. Ma oltre di mancare in quel momento di tutti i mezzi necessarj, perchè a ciò certamente non preparato, come è ben facile il crederlo; la caldissima stagione poi ed altre circostanze, non permettevano di usare molto a lungo ed a piacere del rispettabile cadavere.

Ommetto qualunque riflesso teorico-pratico, o corollario, che da questo fatto si potesse o volesse inferirne lasciando tutto ciò alli dotti Maestri che ben sanno dell' arte.

Noterò in fine che questo Signore in vita non lasciò mai sentire al Medico esploratore nè intermittenza nel polso, nè affanno di respiro neppure salendo le scale, nè tosse. Visse lautamente, e non fu mai disturbato gravemente nella digestione; spessissimo cavalcava senza soffrire, andava in carrozza ugualmente bene, era disinvolto nella compagnia o brigata. Quello che aveva di particolare, e di incomodo rimarcabile, si era che difficilmente poteva trovare positura ove giacersi per prendere il sonno, e quasi mai potè corricarsi in letto perchè veniva preso da smania inesprimibile che assolutamente glie lo vietava. Morì in circa trent' ore in sequela di vomito ripetuto sanguigno, ed accusando, come soleva ben di spesso dei dolori alla regione epigastrica.

Intorno ai tubercoli considerati specialmente nei fanciulli — Papavoine. (Revue. Giugno 1830.)

Anatomia patologica dei tubercoli. — La materia tubercolosa si presenta sotto delle forme molto varie che si possono ridurre, come il dottor Lombard di Ginevra lo ha fatto nella sua eccellente tesi, a due primitive, *il tubercolo semplice* ed *il tubercolo composto*, il quale non è se non che la riunione di più tubercoli semplici. Il primo comprenderà le varietà che si sono designate sotto i nomi di *granulazioni* tubercolose o grigie, e i tubercoli *miliari*; il secondo le altre varietà, come il tubercolo *crudo*, o in massa, cistico o nò, e l' *infiltrazione tubercolosa*. Il tubercolo nascente è differente dal tubercolo crudo, e quest' ultimo dal tubercolo rammollito o da quello che è antico; il primo è primitivamente grisastro, trasparente, ciò che dipende dalla distanza delle molecole tubercolose le une dalle altre; di poi, per l' accumulazione di queste stesse molecole, arriva gradatamente ad una opacità completa e diventa tubercolo miliare. L' infiltrazione tubercolosa grigia non è che la riunione di un numero più o meno grande di *granulazioni* dette di Bayle. Il tubercolo crudo o in massa, formato dalla confluenza di un gran numero di tubercoli miliari, è di un bianco giallastro, molto consisten-

te, granelloso. Il tubercolo antico è di un bianco grigiastro, meno consistente del precedente, più untuoso al tatto, come saponaceo. L' infiltrazione tubercolosa è lungi dall' essere la stessa in un polmone sano e in un polmone infiammato, ecc. Nei fanciulli le pneumoniti sono spessissimo complicate di tubercolizzazione; in alcuni casi si trovano queste due lesioni molto distinte l' una dall' altra; in altri al contrario, soltanto per induzione si poteva ammettere o rigettare la tubercolizzazione, secondo che la materia separata aveva più o meno analogìa col pus, ovvero col tubercolo, secondo che questa produzione morbosa coesisteva o nò in molti organi. In cinquanta fanciulli nei quali la sede dei tubercoli è stata esattamente determinata, il cervello ne ha offerti cinque volte, il cervelletto tre volte, i polmoni trent' otto volte, l' intestino tenue dodici volte, i ganglj bronchiali quarantanove volte, mesenterici venticinque volte, il fegato quattordici volte, la milza venti volte ecc. In generale a questa età la materia tubercolosa s' incontra in un maggior numero d' organi contemporaneamente; i ganglj linfatici, soprattutto quelli che si osservano alla radice dei bronchj, ne sono quasi costantemente la sede; spessimo ancora non s' incontrano i tubercoli che nei ganglj, e spessissimo sembrano esservisi formati primitivamente.

Etiologia dei tubercoli. — Questa produzione morbosa è molto rara durante la vita intra-uterina: è stata però osservata da Œller, Chaussier, Langstaff, Baron e Billard. Secondo Lombard i tubercoli sono più frequenti all' età di quattro a cinque anni; in novecento venti fanciulli morti nell' età di due a quindici anni, dei quali trecento ottant' otto maschj e cinquecento trentadue femmine, cinquecento trent' otto offrirono dei tubercoli, vale a dire un po' meno dei tre quinti degl' individui. In questi cinquecento trent' otto casi di tubercoli, questo genere di lesione fu, se non l' unica causa, almeno una delle cause determinanti della morte trecento ventisette volte, cioè più del terzo degli individui. Nei duecento undici altri i tubercoli non erano che una lesione secondaria. A partire dal quarto anno fino al tredicesimo, il numero dei fanciulli tubercolosi è più grande del numero di quelli che non lo sono; i tubercoli sono soprattutto frequenti dai quattro ai sette anni; la frequenza aumenta di nuovo verso il duodecimo e tredicesimo anno; all' epoca della pubertà; cioè verso i quattordici e quindici anni, è molto più debole che alle altre età: è d' altronde dimostrato dalle ricerche di Baron e Billard

che i tubercoli sono molto rari nella prima infanzia. Paragonando nei sessi la cifra proporzionale dei fanciulli tubercolosi, si trova che è d' un sesto circa più forte in favore del sesso femminino, differenza che si accresce ancora ad una età più elevata.

L' aria umida temperata sembra la più favorevole alla produzione dei tubercoli; consta dall' osservazione che durante i più gran freddi non è l' epoca in cui regnino in maggior numero le malattie di petto, ma bensì durante i tempi umidi freddi o temperati che gli precedono o gli seguono. È a queste epoche soprattutto che compajono per la prima volta, nei soggetti che saranno in seguito tubercolosi, la tosse leggiera e secca, i dolori in diversi punti del petto, che sono degli indizj frequenti dell' origine di questa produzione morbosa.

I tubercoli sono essi il prodotto dell' infiammazione? Questa quistione non deve più dar luogo ad alcune discussione; l' infiammazione può favorire la localizzazione dei tubercoli in tale o tal organo, ma sola essa non li produce. La loro formazione dipende da un' altra condizione, da uno stato gerale della costituzione. In fatti se fosse vero che i tubercoli fossero un risultato della infiammazione, dovrebbero essere più frequenti negli organi digerenti, che sono più spesso irritati, infiammati, che gli organi respiratorj, benchè non siano più spesso causa della morte; dovrebbero incontrarsi più spesso nei polmoni degli uomini che in quelli delle donne, poichè queste ultime sono assai meno soggette alla bronchite, alla pneumonite, alla pleurite dei primi; si osserverebbero più frequentemente nei primi anni della vita che in quelli che vengono dappoi, imperocchè è costante che da uno a quattro anni non muojono forse due individui sopra cento che non abbiano infiammazione di polmone, e che questa flemmassia diviene altrettanto meno costante quanto è più avanzata l' età, mentre che i tubercoli hanno una frequenza assolutamente inversa; dessi sono meno rari dai quattro ai dieci anni che non lo sono da uno ai quattro. Finalmente se ne incontrano in organi, che bene spesso non offrono la più leggiera traccia di infiammazione, tali quali il fegato, la milza ed i polmoni stessi.

Patogenia dei tubercoli. — Riflettendo sulla natura delle cause delle affezioni tubercolose, si è condotti ad ammettere che il loro effetto comune è una debolezza diretta, o piuttosto un difetto nella composizione, un minimo

grado d' animalizzazione dei liquidi. La sostanza albuminosa domina in cotesta secrezione morbosa, e quest' albumina essa stessa è formata di una proporzione considerabile dei principj dei vegetabili e di una piccola quantità di azoto. È probabile che la pleurite, il catarro, la pneumonite, non conducano in altro modo alla tisi di quello che fanno le cattive qualità d' aria che si respira, o degli alimenti che si digeriscono; cioè rendendo incompleto l' atto dell' ematosi, impoverendo il sangue. Nell' ultimo capitolo consacrato alla cura, l' autore insiste sopra tutto sui mezzi igienici e profilatici; in opposizione con Coindet, Baron e tanti altri, riduce gli effetti dell' jodio ad effetti limitatissimi e per lo più temporarj; ed avanza in ultimo luogo quest' asserzione, che le nostre proprie osservazioni ci porterebbero a risguardare come molto fondata, cioè che la grande mortalità che si osserva nelle sale delle malattie acute allo Spedale dei Fanciulli, potesse dipendere in gran parte da una cura antiflogistica troppo attiva e troppo prolungata. Questa medicatura debilitante opponendosi alla risoluzione delle lesioni morbose non potrebbe essa predisporre alla diatesi tubercolosa? E' certo, che quasi tutte le volte che le malattie si prolungano o recidivano nei fanciulli, s' incontrano dei tubercoli nei loro organi.

Istoria di una Flebite Puerperale curata in Ferrara nel Maggio 1830. *Dal Dottore Pietro Paolo Malagò Socio corrispondente della Società Medico-Chirurgica di Bologna*. (articolo comunicato)

Teresa Medici Vecchiatti d' anni 26. Ferrarese, occupata negli affari domestici, di temperamento irritabile stenico, dedita al vino; dopo nove anni di Matrimonio partorì felicemente per la sesta volta nel giorno 26. Aprile 1830. Verso la fine della gravidanza, che non fu la più felice, incominciò a gonfiarsi tutta quanta, e rendersi leucoflegmatica, e ad essere presa da affanno di respiro, e da incomodi dolorosi, pe' quali fu in necessità di farsi più volte salassare. Partorito che ebbe, non essendo per niente pronunciato il capezzolo, e facendosi a mala pena vedere la secrezione del latte, fu costretta dare ad allattare la sua bambina, che in capo a pochi giorni morì. Si purgò e le si fecero alcune sanguigne dal braccio, inquantochè incominciò a farsi

dolente il ventre con gli altri segni tutti della puerperale febbre, che si manifestò nel terzo giorno dopo il parto. Le cose piegavano al bene, quando all'undecimo giorno mostrossi dolente gonfia e lucida oltre ogni credere la gamba destra, con le vene superficiali manifeste, cerulee e tumide: per le quali cose ebbi ricorso al salasso generale, ed all' applicazione delle sanguisughe lungo alla gamba affetta; ma nullostante la malattia non si limitò, ma anzi progredì, e si presentò con sintomi sempre più gravi anche all' altra gamba; poscia alla coscia destra indi alla sinistra, dimanierachè al quindicesimo giorno di puerperio, l' enfiagione occupava interamente tutte due le estremità inferiori, ad onta di otto salassi, di dieci oncie l' uno, e di cinquanta sanguisughe. La misera puerpera gridava per lo dolore altamente, e trovavasi in grave pericolo di perdere la vita; per le quali cose la feci munire dei soccorsi di Religione. Non furono trascurate nel tempo istesso, le bevande tamarindate, nitrate, coll' acetato di potassa; li purganti oleosi, acido dolci, e salini; le polveri risolventi del Frank ecc. e con tutto ciò la malattia, quasi burlandosi del Medico e delle Medicine progrediva, ed il dolore, e la tensione si fecero anche ad occupare il bassoventre, e giunti si era come si è detto al quindicesimo giorno dal parto. Incalzava la malattia a quest' epoca, e la donna urlava altamente pel dolore, e la febbre, la gonfiezza e lucentezza delle estremità inferiori erano giunte al sommo grado. In questo stato di cose pensai di farle fasciare tutte e due le estremità inferiori sino all' inguinaglie di fasciatura espulsiva, la quale fu eseguita dall' ottimo Dott. Luigi Maniezzi testimonio di quest' osservazione, e feci eziandio continuare nelle bevande tamarindate, nitrate, e nella più rigida dieta. L' inferma si sentì immediatamente sollevata e stette bene per un giorno, dopo il quale il dolore comparve al bassoventre non disgiunto da qualche tumefazione. Feci fasciare eziandio il ventre inferiore; e l' effetto che n' ebbi si fu che cessarono il dolore e la gonfiezza, ed al ventesimo primo giorno di puerperio la mia ammalata entrò in convalescenza senza alcun' altro rimedio, fuorchè della fasciatura che si è continuata nelle sole estremità inferiori sino oltre il cinquantesimo giorno dal parto. I lochi fluirono più o meno costantemente, e non presentarono cosa degna di rimarco durante la flebite. Questa donna prima delli due mesi di puerperio potè sortire di casa ed attendere alli suoi affari domestici.

L' enunciata istoria presenta certamente il quadro de' sintomi e caratteri

della malattia denominata oggidì *Flebite*, o *Phlegmasia alba dolens*, affezione, la massima parte delle volte fatale. Io ho avuto la fortuna di guarirne alcune altre, sempre col metodo antiflogistico; ma le cose andavano assai per le lunghe, e per conseguenza fu di necessità ripetere moltissime volte le cacciate di sangue generali e locali, e di lungamente continuare ed insistere nei purganti e diluenti, nella dieta e riposo, vedendomi spessissimo rinovellarsi la malattia senza manifesta cagione, e correre le inferme grave risico di vita.

Per lo che io mi propongo di adoperare la fasciatura ogni qualunque altra volta mi verrà fatto di poterlo fare; e terrò parola di dare esatta contezza dell'esito. Le ragioni che m' indussero a praticare un sì fatto metodo di cura in questa malattia infiammatoria, che io riguardo il prodotto della distensione soverchia delle vene dal sopraccarico di sangue, contro il quale non possono reagire le loro pareti; e per l'ingorgo degli assorbenti che si trovano compressi e difficultati così a scaricarsi, le ragioni dissi che m' indussero a praticare un tal metodo di cura, le esporrò in altro incontro più diffusamente.

Pubblico al presente quest' osservazione unicamente per la ragione che una tale malattia è di guarigione difficile; che se per buona ventura avverrà che qualche pratico se ne valga all' occasione, e riesca come a me è riuscito di sanare, grande avvantaggio invero ne sarà venuto alle inferme di tal fatta; cioè, e di presto sanare, e di risparmiare il sangue, togliere i dolori, e gli altri incomodi tanti; contribuendo così in qualche modo all'avvanzamento della nostra scienza che deve appunto la sua origine, i suoi progressi, ed il suo miglior sostegno alle osservazioni.

Ricerche sugli effetti ed il modo d' agire dei bagni di mare. (Gazette Médicale. Maggio 1830.)

Il Sig. Dott. Mourgué inspettore dei bagni di Dieppe, pratico distinto al quale già dobbiamo considerazioni interessanti intorno l' uso medico dei bagni di mare, si propone di pubblicare presto la traduzione di una memoria che tratta *ex professo* di questa materia, coronata dall'Accademia delle Scienze di Harlem.

Il seguente articolo intanto è un estratto che l' autore ha comunicato all' estensore del suindicato giornale prima di cominciare l' impressione della succitata traduzione.

„ Affine di meglio conoscere l' azione di alcune sostanze medicamentose si sono in questi ultimi tempi fatte molteplici esperienze colla loro applicazione a soggetti sani, o che si sentivano bene; ma benchè queste esperienze non siano state affatto inutili, esse hanno rare volte svelati a nostri occhi gli effetti terrapeutici di questi medicamenti perchè l' organizzazione reagisce quasi sempre d' una maniera differente nello stato fisiologico e nello stato morboso.

Così allorchè si fa prendere il bagno di mare ad un individuo sano e ben costituito, questo per verità produce le medesime sensazioni, e gli stessi effetti immediati che si provano dagli ammalati; ma a un grado tanto meno elevato nel primo caso quanto la sensibilità nervosa è meno esaltata; così s' osserva che i soggetti robusti poco sensibili vengono appena impressionati dell' immersione nel mare, e che il suo uso prolungato non è accompagnato dagli effetti consecutivi che si rimarcano quasi sempre nelle persone valetudinarie, o dottate di una grande sensibilità. I primi in effetto non provano che un poco d' irritazione alla pelle, una traspirazione più abbondante nella notte, e qualche volta leggero dimagramento; fenomeni che scompajono prontamente, e rendono il soggetto più forte e robusto purchè non siasi abusato dei bagni di mare.

La vista dell' oceano presenta uno spettacolo che sorprende ed impone nello stesso tempo, la quale unita agli apparrechi dell' immersione procura a quelli che non vi sono abituati una specie di paura e d' ansietà; lo sforzo che bisogna sopra se stesso fare per vincere la ripugnanza ad immergersi nel mare provoca alla maggior parte degli infermi una specie d' cretismo, o scossa nervosa che concorre senza dubbio all' effetto salutare consecutivo del bagno.

L' atto dell' immersione determina diverse impressioni le quali (secondo Buchan di cui noi qui a preferenza seguiremo la descrizione) sono piuttosto penose che piacevoli, ed il di cui insieme viene ordinariamente espresso sotto il nome di urto (*choc*). Allorchè questa scossa violenta si è abbastanza diminuita perchè si possa analizzare le sensazioni che per questa si provano; si osserva, oltre un senso generale di freddo, un certo grado di peso e di stringimento al petto, accompagnato da sospiri, da respirazione convulsiva, e da battiti di cuore. Dopo essere rimasto qualche tempo immerso nell' acqua fino al collo, questi fenomeni diminuiscono progressivamente; ma se la por-

zione del corpo fino alla regione epigastrica è fuori d' acqua, il respiro convulsivo dura più lungo tempo.

Allorchè il bagnante resta in uno stato di riposo, o meglio ancora allorchè si move e si espone ai colpi ripetuti dei flutti, essendo la temperatura dell' acqua dai 50 gradi ai 70 di Farennheit la sensazione del freddo diminuisce gradatamente; ed il corpo sembra riprendere il suo calore ordinario; ma s' egli resta lungo tempo nel mare, il freddo si fa nuovamente sentire specialmente alle estremità che si corrugano e divengono pallide. Gli anelli sfuggono dalle dita, tutta la pelle si contrae, e trovando nei piccoli bulbi che si veggono all' uscita dei peli una parziale resistenza, questa prende quell' aspetto rugoso e papillato *mamelonnée*, ciò che le ha fatto dare il nome di *pelle anserina*. Se si esplora allora la temperatura del corpo con un termometro situato sotto la lingua, puossi convincersi che essa va diminuendo, benchè in un modo ineguale; in causa della libertà del calorico prodotta dall' espirazione.

Durante il bagno il polso si presenta in diverse maniere, secondo lo stato attuale del bagnante: in tutti quelli che ha osservati Buchan egli l' ha trovato più frequente al principio del bagno; Currie ha rimarcato che il numero delle pulsazioni diminuisce da 10 a 15 per minuto, e che diveniva nello stesso tempo piccolo e regolare. L' autore ha avuto occasione di assicurarsi sopra se stesso che il polso dopo essere stato più frequente al principio del bagno ritorna in seguito allo stato naturale e conserva più forza. Il Dott. Stoch afferma egli pure che le pulsazioni sono sempre più frequenti al principio dell' immersione, contro l' opinione emessa su questo riguardo da Marcard. Ai sintomi che si manifestano durante il bagno fa d' uopo ancora aggiungere il bisogno frequente d' urinare che si dee attribuire meno all' assorbimento del liquido che alla simpatia esistente fra la pelle e la vescica urinaria.

Al sortire dall' acqua, essendo il corpo esposto all' aria, il senso di freddo aumenta, ed è sovente accompagnato da orripilazioni che dipendono dall' evaporazione che si opera alla superficie e che gli levano una parte del suo calorico; ma dopo essersi asciugato e vestito sentesi un vivo calore diffondersi in tutte le parti; ciò che dà la miglior prova dell' effetto favorevole del bagno. Allorchè questa sensazione salutare manca dopo il bagno bisogna concludere

che questo è stato troppo a lungo prolungato, che l' acqua era troppo fredda, ovvero che il bagno non conviene allo stato attuale del bagnante. Questo difetto di reazione espone quelli che si ostinano a continuare i bagni a cefalalgie, a disordini nelle vie digestive, e brividi che si fanno particolarmente sentire nelle estremità, e ad altri inconvenienti che aggravano ordinariamente il loro stato. Ma nel caso contrario l'immersione è ben tosto seguita da un senso piacevole di fresco e di vitale rinnovazione; l'appettito già eccitato dalla vicinanza del mare e dall' aria che si respira si fa vivamente sentire, e più tardi alcuni provano una propensione al sonno che viene accompagnata allorchè vi si cede da una abbondante traspirazione.

Tali sono i fenomeni che accompagnano l'immersione nel mare nei soggetti attualmente esenti da ogni predisposizione morbosa; ma l' uso prolungato di questo mezzo è seguito negli infermi da consecutivi particolari, e nei quali si ponno distinguere tre periodi bene pronunciati (1).

---

(1) *L' autore nell' ennumerazione che egli fa qui degli effetti dei bagni di mare sopra l' economia inferma, siegue la descrizione che n' è stata data in un' opera di poco volume ma molto istruttiva, pubblicata a Lipsia nel* 1820. *Questa descrizione sembra essere il risultato dell' esperienza di un medico acquistata sopra lui stesso, ed è permesso risguardarla come una pittura esatta dei fenomeni a cui può dare luogo l' uso prolungato dei bagni di mare in una costituzione rovinatissima, e probabilmente predisposta all' ipocondriasi. Deesi all' autore di questo trattato l' avere fissata l' attenzione alla proprietà che possiede il bagno di mare d' eccitare nel sistema una sorta di reazione febbrile, e di risvegliare così* la forza medicatrice della natura *in un gran numero di croniche malattie. Se questa reazione interna non è stata ravvisata dagli autori inglesi, ciò deesi attribuire in gran parte alla timidezza ch' essi hanno nell' amministrare questo mezzo curativo. Essi si limitano a raccomandare una applicazione di corta durata, sovente anzi una semplice immersione, e raramente permettono più di un bagno per giorno: intanto che gli Allemanni al contrario fanno spesso bagnare due volte nella giornata, e consigliano d' attendere nel bagno il secondo brivido. Ciò che il Professor Sack di Konigsberg chiama* il punto di saturazion d' attività *del bagno di mare.*

Al principio del trattamento l' azione dei bagni di mare ed i segni che l' annunciano sembrano locali, e limitati all' organo cutaneo. Gl' infermi comminciano a soffrire un prurito sopra tutta la superficie con rossore della cute, al quale succede, ordinariamente nella notte una eruzione esantematica somiglievole alla rosolia, o alla scarlattina. Nello stesso tempo la traspirazione si fa più abbondante, ed un dolce calore si spande sopra tutto l' esterno. Altri cangiamenti sopravvengono ancora nella cute; macchie per esempio di diverso colore, con sudor viscoso, desquammazioni dell' epidermide. Le unghie, i capelli acquistano un colore sporco più cupo e questi ultimi s' impregnano di una sostanza glutinosa che gli incola insieme, e gli dà un aspetto lucente come se fossero stati unti con olio. Poco a poco gli effetti dei bagni di mare si propagano agli organi digestivi; l' addome diviene più sensibile, ed havvi una specie di tensione e d' intumescenza; lievi tenesmi fannosi sentire sotto le alvine evacuazioni; in alcuni soggetti questa sensibilità può tanto crescere da cagionare premiti dissenterici, che alle volte voglionsi attribuire al freddo a qualche vizio della digestione; ma che bisogna sovente (veduta la non esistenza di queste cause) considerarli come effetto del trattamento. In tutti i casi questo fenomeno cessa ordinariamente da se, o cede all' azione di un legger purgante.

Intanto che questi fenomeni, ed alcuni altri, come la presenza di gaz si manifestano nel tubo intestinale, l' orina diviene torbida, acquista una tinta più cupa, e se ne secerne in maggior quantità; le dejezioni alvine presentano forme e colori varii; e dopo essere state sul principio tarde, si fanno in seguito più facili ed anche liquide. Allora il corpo dimagrisce qualche volta visibilmente, diminuisce la tensione del ventre, e pel rapporto morale la calma, e la tranquillità comincíano a nascere nello spirito dell' infermo; è a quest' epoca pure che si vede sovente ricomparire il flusso emmorroidale, menstruo ch' erano soppressi. Il ritorno di queste evacuazioni periodiche diminuisce lo smagrimento e la debolezza; la testa ed il petto divengono più liberi; queste modificazioni favorevoli annunciano che già si realizzano in parte gli effetti del bagno, ed indicano il passaggio al secondo periodo di trattamento.

2.° I fenonomi che si osservano a quest' epoca possono essere considerati come il seguito, o la conseguenza dei primi, e comprendono uno spazio di

tre in quattro settimane; così la pelle si copre di una materia viscosa e grassa che si stacca qua e là; l' urina lascia deporre dei fiocchi, o un sedimento denso, e biancastro; variano ancora le dejezioni alvine, ma generalmente sono più abbondanti consistenti e di un colore più uniforme; questi segni indicano il ristabilimento delle funzioni dei visceri addominali, e particolarmente delle forze digestive, di cui bisogna allora sostenere la rinascente attività con alimenti appropriati al loro sviluppo.

3.° L' azione del bagno di mare, più intima che si esercita intanto sulle parti profondamente affette si manifesta con sintomi precursori della guarigione, ed analoghi a quelli che noi abbiamo indicati pegli organi digestivi al principio del trattamento; questi sintomi s' accompagnano con un senso di formicolio alla pelle, con spasmi, e moti involontarii in diverse parti del corpo. Verso sera si provano lievi cefalalgie, dolori nelle estremità, brividi seguiti da vampe di calore, e da sete, una più grande sensibilità ed un generale malessere. Ma tutti questi fenomeni non debbono inspirare alcun timore: perchè il disordine calmasi da se stesso a poco a poco. Una traspirazione considerevole operasi nella notte, ed il malato comincia egli stesso a sentire che s' incammina a gran passi verso la guarigione. Cotesto interno convincimento del ritorno alla sanità caratterizza il terzo periodo del trattamento, o quello della cura completa: il corpo acquista giornalmente nuove forze, ed il suo esterno buon aspetto si ristabilisce; tutte le funzioni vitali ritornano al loro stato normale; tutti i sensi divengono più squisiti, ed i malati ricercano frattanto i piaceri o le distrazioni, pei quali non provavano da prima che avversione o indifferenza.

Riassumendo gli effetti generali di questo modo di cura, si osserva che ingorghi glandulari sono stati dissipati in alcuni malati; che esantemi cronici sono scomparsi; che membri indeboliti, o paralizzati hanno ricuperata la loro forza motrice; che moti involontari dei muscoli hanno cessato, e che dolori continui, o periodici sono svaniti sotto l' influenza di questa medicatura.

Tuttavolta non segue sempre questa medicatura nelle sue fasi l' andamento pronto e regolare che abbiamo descritto; in altri termini gli effetti curativi dei bagni di mare non si osservano costantemente, mentre se ne fa uso. Spesso l' impazienza degli ammalati cagionata dall' aggravamento apparente

del male fa sospendere la cura, ed altre volte il tempo che essi vi avevano consacrato è passato, ovvero la stagione è terminata senzacchè essi abbiano provato un miglioramento sensibile. Pertanto in queste circostanze lo scopo proposto può ancora ottenersi e si vede spesso in effetto la guarigione manifestarsi molte settimane dopo la partenza dai bagni accompagnata da qualcuno dei fenomeni critici che abbiamo descritti.

Non si può fare una idea esatta del modo d' agire del bagno di mare senza conoscerne le sue proprietà fisiche e chimiche, considerate nel loro rapporto colla nostra organizzazione; bisogna addunque decomporlo in certo modo ne' suoi elementi constitutivi, e studiare isolatamente sotto questo punto di vista 1.° la temperatura dell' acqua del mare; 2.° la pressione che questa fa provare al corpo; 3.° la percussione dei flutti; e 4.° la composizione chimica di questa acqua minerale.

1.° *Della temperatura*. Il bagno di mare, rigorosamente parlando, puossi annoverare fra i bagni freddi, e tutto ciò che l' esperienza insegna sugli effetti favorevoli di questi s' applica egualmente al primo; intanto però egli differisce dal bagno freddo per più rapporti, ed ancora quanto alla sua temperatura che prova assai minori variazioni. È cosa generalmente conosciuta che le sostanze saline sciolte nell' acqua aumentano la sua capacità pel calorico che vi si trova in istato più fisso, e se ne toglie più difficilmente che dall' acqua pura. Questa diminuzione della facoltà conduttrice del calorico dell' acqua di mare è comprovata da una folla di esperienze, e le dà una grande superiorità sopra l' acqua di sorgente o di riviera, pel suo uso come refrigerante esterno o bagno freddo. Il bagno di mare considerato sotto il rapporto di sua temperatura può essere seguito da effetti differenti ed anche opposti a seconda che la sua durata è più o meno lunga. Il bagno freddo poco prolungato agisce generalmente per la sottrazione subita ed istantanea del calorico dal corpo e specialmente dalle parti che sono in immediato contatto coll' acqua; provoca allo stesso tempo nell' economia un modo particolare d' eccitamento, e risveglia l' attività organica purchè la debolezza non s' opponghi alla reazione suscitata pel freddo.

È una legge generalmente ammessa che il corpo umano possiede la facoltà di conservare il calorico che gli è proprio anche sotto temperature differentissime sviluppando secondo le circostanze una o più men grande quantità

di calorico. Il freddo esterno adunque tende produrre un più grande svolgimento di calorico vitale, che s' irradia per un movimento ondulatorio nelle parti raffreddate. Allorchè è moderata questa sottrazione dello stimolo naturale della vita provoca in tutti gli organi un più alto grado di eccitamento per rimpiazzare il calorico perduto; la circolazione di questo fluido facendosi di una maniera più rapida, determina una irritazione speciale o uno sviluppo più grande delle facoltà vitali. Questo accrescimento d' eccitabilità spiega la sensazione di calore che si rinnova nel bagno, ed il senso d' ardore che si prova più tardi alla superficie del corpo allorchè si è asciugato e coperto delle vesti; il medesimo fenomeno può rendere ragione degli effetti che produce sopra la pelle il mercurio congelato la di cui applicazione è seguita, come ognun sa, da una violenta sensazione di calore, e da altri sintomi di bruciatura.

Il ritorno del calore dopo il bagno sembra independente dalla circolazione, poichè in alcuni casi questa è piuttosto rallentata che accelerata. Il Dott. Currie ha osservato un aumento di due gradi del termometro F. in due soggetti subito dopo essere stati sottoposti ad affusioni fredde, benchè essi non avessero fatto alcuno movimento atto ad accelerare il polso, ed in un terzo individuo più debole egli s' assicurò che il termometro si ribassava di mezzo grado solamente. Un altro fatto che viene in appoggio di questa opinione si è che le carotidi non battono più forte durante l' immersione di quello che facessero per lo innanzi.

Il freddo, nel bagno di corta durata, agisce ancora per una proprietà astringente aumentando l' irritabilità e la contrattilità organica. Questo fenomeno si manifesta ancora dopo la morte di certi animali; egli è perciò che si vede il pesce diviso per tagli, incresparsi e contrarsi quando s' asperga con acqua fredda, e specialmente quando s' adopri acqua di mare; novella prova della superiorità del bagno di mare su quello d' acqua di sorgente o di riviera, allorchè si tratti di risvegliare l' eccitabilità intorpidita del corpo vivente. L' acqua fredda produce un effetto simile sopra la fibra musculare di un bue, o di un montone recentemente ucciso, i di cui muscoli si contraggono visibilmente, ed acquistano nello stesso tempo maggior peso, ciò che rende verosimile l' assorbimento di una porzione del liquido impiegato.

Il bagno freddo aumentando l' irritabilità, e la contrattilità organica tende a ridurre in limiti più angusti la sensibilità morbosa esagerata, dipendente

dall' espansione e dal rilassamento dei tessuti; così in alcune flemmassie e nei vivi dolori che accompagnano l' ustione d' una parte del corpo, il freddo diviene uno de' migliori sedativi; esso calma la sensibilità nervosa e diminuisce la congestione aumentando la contrattilità locale. Indipendentemente da queste proprietà che abbiamo finora annoverate il freddo, o la temperatura del bagno di mare possiede quella di ristabilire l' equilibrio del calore sopra la superficie. Cotesta ripartizione ineguale del calorico del corpo (allorquando non si può attribuire a cause esterne) annunzia sempre qualche disordine interno, e benchè questo stato sia primitivamente sintomatico può divenire in seguito l' origine d' altre alterazioni della salute. Ora, un mezzo che fa cessare questo difetto d' equilibrio del calorico all' esterno può, se non distruggere completamente le cause interne che lo producono, attenuarne almeno le conseguenze che consistono in spasimi, in congestioni locali, nella soppressione d' abituali evacuazioni ecc.

Come noi già l' abbiamo osservato, il bagno freddo prolungato determina fenomeni differenti, ed ancora opposti ai primi. Infatti allorchè il corpo soggiorna lungo tempo in un mezzo freddo, il raffreddamento che prova la sua superficie non è più bilanciato dalla riproduzione del calorico interno; l' economio perdendo così del suo stimolo il più necessario, la diminuzione della sensibilità prevale sull' aumento della contrattilità; le forze vitali s' indeboliscono e la primiera rigidità della fibra dà luogo al rilassamento, ed alla prostrazione. Noi in seguito vedremo fino a qual punto l' arte di guarire, può rendere utile quest' ultimo effetto del bagno freddo, nel trattamento di alcune malattie, come il delirio acuto e cronico, l' idrofobia ecc.

2.° *Della pressione*. Fra le qualità fisiche dell' acqua di mare il suo peso specifico è una delle principali. Sorpassando in questo rapporto di molto quello dell' acqua di sorgente o di riviera, questa fa provare al corpo durante il bagno, una pressione considerevole che contribuisce ad aumentare la molestia della respirazione. Altre circostanze, come il peso dell' atmosfera al livello del mare, ed il movimento continuo dei flutti coadjuvano ancora gli effetti della pressione.

Se noi qui richiamiamo, che i mezzi meccanici di compressione hanno spesso la loro utilità per aumentare il tuono di certe parti, e che una forte pressione atmosferica può egualmente avere risultati favorevoli in alcune ma-

lattie si concepirà facilmente che cotesta proprietà dell' acqua di mare favorisce possentemente l' azione tonica del bagno freddo sui nervi, i vasi, ed il tessuto cellulare succutaneo.

3.° *Dei flutti, o onde*. Il flutto che ad ogni istante si rompe sul nostro corpo, aumenta, come già abbiamo testè detto, la pressione che questo prova nel mare. Ma gli effetti di questa reiterata percussione non si limitano alla superficie. Essi si fanno ancora sentire alle parti interne che ne ricevono una commozione, o una scossa eguale, se non superiore a quella che produce l' azione della docciatura ordinaria. Ora siccome l' esperienza ha comprovato l' utilità della docciatura per risvegliare l' intorpidita vitalità, diminuire i dolori nervosi locali, e sciogliere alcuni ingorghi, non si potrà ricusare di ammettere che l' onda contribuisca in gran parte agli effetti terrapeutici del bagno di mare. Egli è d' altronde verosimile che questo movimento continuo delle onde stabilisca nel mare correnti elettriche, specialmente nei luoghi ove le onde si rompono con più forza, ed allorchè l' atmosfera è sopraccarica d' elettricità. I fatti sui quali si fonda questa opinione sono la fosforescenza dell' oceano a certe epoche, e la sensazione di calore, e di vitale rinnovamento che si prova ad un grado più elevato (a pari condizioni) allorchè si bagni in un mare fluttuante o agitato dal vento e dalle procelle.

4.° *Elementi chimici dell' acqua del mare*. Secondo Bisschof l' acqua del mare del Nord contiene in una libbra di 32 grossi i princìpi seguenti.

	gr.		gr.
Muriato di soda . . .	161 . . .	a	197 $\frac{1}{2}$
— — di Magnesia . .	58 . . .	a	67
Solfato di Magnesia . .	10 $\frac{1}{2}$ . .	a	11
— — di Calce . . .	6 . . .	a	7
A Cuxhven vi si trova Solfato di Soda	1 $\frac{1}{2}$		
Alla costa inglese, in una pinta Muriato di Soda . .	7 $\frac{1}{2}$ . .	a	8 $\frac{1}{2}$

Dopo la pubblicazione di questa analisi, l' acqua del mare del Nord è stata nuovamente esaminata dai Signori Van-Meerten a Delft e da Mulder a Rotterdam. Il modo di procedere dei due chimici ha prodotto leggeri varia-

zioni nei risultati delle loro esperienze, ma è facile il conoscere che in fondo, le loro analisi s' accordano fra loro e con quella del Dott. Bisschof.

Secondo Van-Meerten 100 *grani d'acqua di mare contengono:*		*Secondo il Dott. Mulder La medesima quantità contiene:*
Muriato di Soda	26,320	22,007
— — di Calce.	00,000	5,045
— — di Magnesia . . .	5,700	2,300
Solfato di Soda	0,540	0,401
— — di Calce	0,350	0,000
— — di Magnesia . . .	0,000	2,402
Alkali libero (carbonato di Soda)	0,360	0,000
Principio estrattivo.	2,070	0,000

Il principio estrattivo di cui è fatta menzione nell' analisi di Van-Meerten, e che si riscontra specialmente nelle vicinanze delle coste, dee essere attribuito alla decomposizione delle piante e degli animali marini di cui il residuo organico è preservato dalla putrefazione dell' acqua del mare che lo trasforma in una specie di mucilaggine. Questa viscosa sostanza, sottoposta al microscopio, presenta un ammasso d' animaletti infusorii che sembrano abbisognare dell' aria libera per vivere. Cotesto fenomeno spiega benissimo il perchè l' acqua di mare filtrata si conservi per mesi interi in bottiglie ben chiuse; e dà egualmente ragione della conservazione di questo liquido, per alcun tempo, in vasi aperti, intanto che questo stesso liquido passa prontamente a putrefazione, e spande un odore insopportabile quando si privi dell' aria atmosferica chiudendo i vasi ermeticamente.

Oltre gli elementi chimici già mentovati, il Sig. Ballard di Montpellier vi ha scoperto, nell' 1825, una sostanza ch' egli ha designata sotto il nome di *Bromo*, e che offre molta analogia coll' iodio, di cui pure, più recentemente, sonosene trovate tracce nell' acque di mare.

In seguito delle analisi qui sopraccitate, fra i principi che dominano nell' acqua del mare noi vediamo figurare pei primi gl' idroclorati di Soda e di Magnesia, di cui si conosce l' azione stimolante e risolvente. Applicati all' esterno questi sali agiscono sul tessuto mucoso, sulle glandole, e sui vasi

cutanei. Ma la loro azione si comunica pure alle parti interne per virtù della simpatia della pelle, e verosimilmente questi penetrano nell' economia per le vie dell' assorbimento.

In questi ultimi tempi si sono mossi, egli è vero, dei dubbii sulla facoltà assorbente della cute ricoperta della sua epidermide. *Seguin* fra gli altri, l' ha negata perchè essendo egli lungo tempo rimasto immerso in una soluzione di mercurio sublimato, e di altre sostanze il di cui effetto è conosciuto *a priori* non ne ha provato alcun inconveniente; ma questi esperimenti e le conclusioni che ne sono state dedotte non ponno distruggere le prove dirette di questa proprietà assorbente. Intanto le esperienze, di cui si tratta, non hanno primieramente sempre avuto il risultato negativo di cui parla Seguin (poichè l' autore ha veduto due volte i bagni di mercurio sublimato provocare un' abbondante salivazione); ed in secondo luogo, si comprende facilmente che la pelle ricusa d' assorbire sostanze irritantissime, che increspano l' orifizio dei vasetti inalanti, mentrecchè altre materie meno acri, e che hanno maggior affinità con questi vi penetrano, ed entrano così nel torrente circolatorio. Che l' acqua di mare in contatto colla cute, si comporti in questo modo, è ciò che è messo fuori di dubbio dall' esperienze del Dott. Vogel sopra se stesso e sopra molte altre persone di sua conoscenza, le quali dopo essersi bagnate hanno provato un sapore di sale sopra la lingua, benchè elleno avessero presa la precauzione di chiudere esattamente la bocca, durante l' immersione.

Oltre il muriato di soda e di magnesia, l' acqua di mare contiene diversi solfati, i quali si credono causa della sua amarezza; ma questi vi si trovano in sì piccola quantità, che non si può loro accordare che una debolissima influenza sopra l' economia; essi però potrebbero contribuire a dirigere più particolarmente l' azione degli altri sali verso il tubo intestinale. Rispetto poi al *bromo* ed al *iodio* contenuti nell' acqua di mare, egli è probabile che quest' ultima sostanza particolarmente le comunichi le sue proprietà fondente e risolvente, e sotto questo rapporto si dee considerarla come uno degli elementi i più attivi del bagno di mare: si sa che l' iodio usato esternamente, ancora a piccol dose, determina cangiamenti rimarchevoli nell' economia, come lo prova il dimagramento generale, ed in particolare la *tabescenza* delle mammelle nelle donne. Indipendentemente da queste proprietà

che noi abbiamo attribuito ai sali contenuti nell' acqua di mare, non si potrebbe ancora accordare ai muriati di soda e di magnesia la facoltà d' aumentare durante l' immersione, la tensione galvanica fra i nervi ed i muscoli, tensione sopra la quale Richter (*delebens proces*) ha voluto fare riposare l' azione vitale? Ammettendo questa ipotesi, la soluzione di questi sali non agirebbe ella come nella catena galvanica semplice, o nella pila di Volta di cui essa aumenta l' azione? Non si potrebbe ancora per questo modo spiegare il perchè alcuni abitatori del mare, ed essi soli posseggano un tale eccesso di fluido galvanico, che questi ponno, scaricandolo sopra altri animali, fargli provare violenti scosse ed anche mortali?

Se noi intanto confrontiamo gli effetti sensibili più in alto descritti con quelli che abbiamo dedotto *a priori* dalle qualità fisiche e chimiche dell' acqua di mare, considerati in rapporto alla nostra organizzazione, noi potremo determinare il modo d' azione del bagno di mare, e riconoscervi, soprattutto nell' economia inferma, le proprietà o facoltà seguenti: 1.° quella d' eccitare la forza vitale (*proprietà stimolante*); 2.° d' aumentare il tono dei tessuti (*tonica*). 3.° di porre limiti alla sensibilità nervosa esaltata (*calmante ed antispasmodica*); e 4.° Quella di distruggere alcune produzioni organiche anomale (*fondente o risolvente*).

La cute è la sede primitiva, o il punto da dove partono tutte queste azioni provocate dal bagno di mare; ma la grande estensione di quest' organo, e le sue numerose relazioni simpatiche le propagano ben tosto per mezzo dei nervi, e dei vasi, a tutti i solidi e liquidi del corpo vivente.

Considerati sotto un punto di vista generale, gli effetti del bagno di mare offrono nel loro carattere, e nel loro modo di successione una grande analogia colla febbre, di cui si sa che la natura servesi sovente con vantaggio per distruggere diversi elementi di malattie croniche, come p. e. alcune grandi irregolarità nel sistema nervoso e vascolare, alcuni vizi particolari della chimica vivente, ecc. Questa analogia non esiste solamente fra i fenomeni immediati dell' immersione, ed i sintomi di un accesso di febbre intermittente, ma la si osserva ancora negli effetti consecutivi di un trattamento prolungato coi bagni di mare, i quali effetti ponno essere paragonati a quelli che la natura suscita ella stessa in una guarigione spontanea dovuta ad una serie d' azioni febbrili. Noi possiamo adunque accordare ai bagni di mare la facoltà di pro-

vocare movimenti e secrezioni critiche, somiglianti a quelli ed a quelle che la febbre determina durante il corso di certe malattie croniche. Grandi pratici che avevano osservato, sotto questo rapporto, l' utilità dello stato febbrile, hanno esternato il dispiacere che l' arte non possegga alcun mezzo d' eccitarla a volontà; e bene! questo mezzo l' offre al presente il bagno di mare, e tutto porta a credere che essendo amministrato con questa vista esso trionferà di malattie che sovente si mostrano ribelli a nostri mezzi ordinarii di trattamento.

Noi non abbiamo fatta fin quì menzione che degli effetti del bagno di mare di corta durata, che si potrebbe ancora chiamare bagno *stimolante (stimulans)*; ma noi abbiamo veduto che l' immersione prolungata nell' acqua fredda è seguìta da risultati differenti ed anzi opposti; si potrebbe adunque applicare a questo secondo metodo la denominazione di bagno *astenico* o *debilitante*. Alcuni esempi di guarigione sembrerebbero autorizzare questo ultimo modo d' usare del bagno di mare; si sa che in alcuni infermi affetti da dèlirio acuto o cronico questo è cessato, immergendo costoro per lungo tempo nell' acqua fredda, sotto l' acme del parossismo, e che l' immersione prolungata nel mare, stando ai rapporti di Boerrhave, e Wan Swieten, ha guarito qualche volta l' idrofobia; ma, malgrado questi fatti, noi crediamo che questo metodo offra troppi inconvenienti e danni perchè un medico prudente possa avervi oggi giorno ricorso. Oltre la difficoltà di condurre al mare gl' infermi affetti da grave febbre, e quella di potere tenere i maniaci abbastanza lungo tempo nell' acqua per fare cessare gli accessi di furore, l' immersione prolungata potrebbe favorire congestioni dannose in organi già irritati, o indeboliti dal male. La prudenza consiglia in questi casi di attenersi ai mezzi che ponno adoperarsi in casa, come p. e. le deplezioni sanguigne, le affusioni praticate in unione al bagno tepido e ad altri refrigeranti interni ed esterni. Quanto all' applicazione di questo metodo per la rabbia, l' obblìo nel quale questa pratica è caduta ne prova abbastanza l' insufficienza, o il danno in questa terribile malattia.

L' uso profilatico e curativo del bagno di mare rimane adunque limitato alle malattie nelle quali questo può agire per le proprietà stimolante, tonica, sedativa, e risolvente che noi vi abbiamo già riconosciuto.

Amaurosi curate coll' uso esterno della stricnina. Osservazioni di R. Liston. (Omodei. Maggio e Giugno. 1830.)

1. *Caso*. Il 23 di novembre 1829 venne accolto nell' Infermerìa di Edimburgo G. Waston ebanista, che da qualche tempo si occupava a pulire alla luce le lastrelle di rame, che s' incrostano alla superficie di diverse picciole mobiglie. Da tre mesi, alla parte superiore e posteriore del collo, risentiva un dolore, che si estendeva a tutto il lato destro della testa sino alla tempia, e da quell' epoca si era avveduto che la sua vista era andata grado a grado abbassandosi, a tal che, quando ebbe ricovero nello spedale, non poteva più distinguere gli obbietti vicini, e appena riusciva a riconoscere gli oggetti distanti. Egli avea appena quanto bastava di vista per governare il portamento della persona; non pertanto le pupille ritenevano la sensibilità e l' aspetto ordinario. La dimane della sua accettazione (24 novembre) il Signor *Liston* fece applicare a ciascuna tempia un vescicatorio della grandezza di uno scudo, e diede all' infermo un purgativo. Il 25, levati i vescicanti, si applicò alle superficie denudate un quarto di grano di Stricnina. Il 26, il malato diceva di avere la vista migliore: pareva a lui di distinguere meglio gli oggetti lontani (*tre pillole al giorno contenenti ciascuna un sedicesimo di sublimato con estratto di guajaco*). Il 27, si sparge un quarto di grano di Stricnina sovra ciascun vescicante. Il 28, Waston assicura di avere pienamente ricuperata la vista; infatti, legge senza difficoltà i caratteri più minuti; cicatrizzati essendo i vescicanti. Se ne rimettono due altri. Il 29 si cresce la dose della Stricnina a mezzo grano da ciascun lato; e il 30, l' infermo è al tutto guarito, avendo la vista buona come prima, e non più lagnandosi del dolore di capo. Una risipola sopravvenuta alla faccia, e curata cogli antimoniali, e le fomentazioni mollitive, obbligarono Waston a trattenersi nell' Ospedale sino al 30 dicembre, nel qual giorno uscì pienamente guarito. — 2. *Caso*. Pietro Hamilton, di 22 anni, entrò nell' anzidetta infermerìa, nella Sala del Dottor *Short*, il 16 giugno 1829. Due anni prima, in seguito all' essersi esposto ogni giorno, e per più mesi, al calore e alla luce vivissima di un forno in cui si fondeva ferro, era stato colto d' improvviso da notevole perturbamento di vista, accompagnato da sensazioni istantanee di

fiamme brillanti, che apparivano colla celerità del lampo, segnatamente allorchè si abbassava. La malattia andò gradatamente crescendo, nel corso di quindici mesi, sino a che Hamilton non poteva quasi distinguere il dì dalla notte. All' atto della sua accettazione nell' Ospedale, godeva di ottima salute; le pupille erano in istato naturale. Tolta, mercè il vescicante, l' epidermide da ambedue le tempia, si sparse sovra ciascuna superficie dinudata un ottavo di grano di Stricnina, che si portò la dimane a un quarto, e a mezzo grano il terzo dì. Sensibile era già il miglioramento, e l' infermo riusciva a contare le dita degli astanti, se ragguardavale dal lato da cui veniva la luce. Il 25 giugno, nono giorno dell' entrata nell' Ospedale, rinnovati i vescicatori, sui quali erasi seguitato a spargere mezzo grano di stricnina, se ne crebbe la dose a un grano; il malato cominciava allora a distinguere i colori, soprattutto dall' occhio sinistro; la pupilla dell' occhio destro pareva meno contratta. Il 27, ha potuto riconoscere i caratteri stampati senza poter però leggere; si andò a un grano e mezzo, e alcuni giorni appresso, Hamilton ebbe il contento di distinguere l' ora segnata da un oriuolo da tasca, presentatogli al barlume del crepuscolo. L' ultima dose di stricnina (un grano e mezzo) avendo prodotto dolore di capo, vertigini, senso di debolezza, nausea e tremori anzi forti che nò alle braccia, astrinse a interromperne l' uso per alcuni dì. Ripigliatala dalle picciole dosi da cui si avea incominciato, e cresciuta progressivamente e con tutta precauzione, si giunse a tre grani, rinnovando le superficie assorbenti, le quante volte il loro prosciugarsi richiedeva. Il miglioramento della vista crebbe grado a grado, e quando il malato uscì dall' Ospedale, distingueva chiaramente, massime dall' occhio destro, i colori, le forme, ecc. degli oggetti, pur anco a grande distanza.

Mezzi contro il prurito della vulva (Revue médicale. Luglio 1830.)

Tutti i medici sanno quanto questa affezione è incomoda e difficile a guarirsi. Crediamo adunque utile di comunicare a' nostri lettori il risultato di alcune nuove esperienze intorno a questa malattia fatte dal Dottor Ruan. Questo pratico dopo d' avere inutilmente impiegati ogni sorta di mezzi sì esterni che interni, ed ancora oppiati, ottenne in qualche caso la

guarigione la più pronta e la più perfetta dall' uso del balsamo del Copaibe, dato alla dose di venti gocce tre volte al giorno. In altri casi ove questo balsamo riuscì inefficace completamente Ruan ottenne buoni effetti dalle lozioni fatte con una soluzione di borace; in un terzo caso infine egli ottenne una guarigione durevole facendo polverizzare le parti inferme che erano tutte escoriate in causa del grattarsi con una polvere composta d'amido e d'ossido di zinco nativo (*lapis calaminaris*).

Osamide. Nuova sostanza ritrovata dal Signor Dumas. (Journal de Chimie médicale. Juillet. 1830.)

Quando si espone alla distillazione entro storta di vetro dell' ossalato di ammoniaca, perde questi tosto la sua acqua di cristallizzazione; li cristalli si fanno opachi; fondesi la materia, e bolle soltanto nelle porzioni, che ricevono più immediatamente l'impressione del fuoco. Le parti che fondono si distruggono, e spariscono rapidamente, di modo che la massa conserva il suo aspetto primitivo, e fa d' uopo esaminare l' operazione assai da vicino per verificare la fusione successiva de' tenui strati della materia. Finita la distillazione, rimangono nella storta alcune tracce d' un prodotto carbonoso legerissimo. Nel recipiente, trovasi dell' acqua saturatissima di carbonato d' ammoniaca, e che tiene in sospensione una materia fioccosa di un bianco sporco. Il collo della storta contiene de' cristalli di carbonato d' ammoniaca, ed in oltre un denso deposito di una materia color bianco sporco, che, siccome quello, che ritrovasi in sospensione nell' acqua del recipiente, è l' Osamide. Per isolare questa sostanza, si stempera il tutto nell' acqua, si filtra, e si lava l' Osamide, che per la sua insolubilità nell' acqua resta sul filtro. Presentasi in laminette confusamente cristallizzate, o sotto la forma d' una polvere a tratti a tratti granellosa; è sparsa di macchie gialle, o brune, prodotte da una sostanza analoga all' acido azumico. Triturata, e lavata ha l' aspetto d'una polvere di color bianco sporco, che somiglia l'acido urico, inodore, senza sapore, e azione sulle carte reattive. Esposta all' azion del calore sublimasi in cristalli confusi, e s' aderisce alle pareti del tubo sotto forma di polvere. Esposta al fuoco entro storta, in parte si sublima, e in parte si decompone. L' acqua fredda non vi esercita veruna azione; alla temperatura di 10 si scio-

glie, e col rafreddamento si precipita sotto l' aspetto di polvere cristalliforme; una protratta ebullizione colla soluzione di potassa sviluppa dell' ammoniaca, e dell' ossalato di potassa.

100 *parti d' Osamide sono composte di*

Carbone . . .	27,08	ossia 4	vol.	150,66
Azoto . . .	31,02	ossia 2	„	177,02
Ossigene . . .	36,36	ossia 2	„	200,00
Idrogene . . .	4,54	ossia 4	„	25,00

L' Osamide può essere contemplata, e siccome un composto di cianogene, e d' acqua, e siccome un composto di carbone, e d' un azoturo d' idrogene diverso dall' ammoniaca. Che che ne sia unendovi due volumi di vapore d' acqua ne risulta dell' ossalato d' ammoniaca secco, e simile risultato sembra produrre l' azione su questo corpo dell' acido fosforico, e dell' ammoniaca. L' albumina, la gelatina, la fibrina, e molte materie animali, trattate colla potassa presentano i medesimi fenomeni dell' Osamide; l' acido urico vi si accosta di molto, e parimenti l' ipurico.

Sciroppo di fiori di pesco. (Cattaneo. Luglio. 1830.)

Si prendono otto libbre di fiori dell' Amigdalus persica L., si contundono, e si lasciano in macerazione con otto libbre d' acqua bollente per 24 ore: si premono in seguito sotto lo srettojo, si filtra il liquido ottenuto, a cui si uniscono due libbre di zucchero bianco. Questo liquido si pone in un lambicco di rame stagnato munito del suo B. M. e si passa secondo l' arte alla distillazione di once sei d' idroolato, il quale seco contiene il principio attivo dei fiori di pesco. Si smonta successivamente l' apparecchio, e si trova nel liquido sciolto lo zucchero; si filtra, e si riserva all' uso che ora si dirà.

Separatamente si chiarificano sei libbre di zucchero, e si riduce a consistenza sciropposa densa, al qual punto vi si unisce la soluzione zuccherina eseguita col liquido procacciatosi per macerazione. Spingesi per qualche istante la bollitura fino ad omogenea cuocitura; poscia, raffreddato lo sciroppo, vi si unisce l' idroolato ottenuto colla distillazione, e si custodisce in apposite bottiglie chiuse, ed in luogo fresco.

Nuovo metodo per preparare il Cianuro di Mercurio del Sig. Besfosses. (Journal de Chimie. Juillet 1830.)

Si fanno bollire in 800 grammi d' acqua 100 grammi di prussiato ferrurato di potassa, con 200 grammi di solfato di mercurio perfettamente disseccato, per lo spazio di dieci minuti; indi si filtra per separare un deposito bianco verdastro. Il liquido filtrato col lento e tranquillo raffreddamento darà de' bellissimi cristalli di cianuro mercuriale del peso eguale a quello del prussiato impiegato. Le acque madri daranno altro cianuro, se si evaporano a consistenza di pulte, per trattarle dippoi coll' alcool bollente, da separare col filtro. L' alcool che terrà in dissoluzione il cianuro delle acque madri, lo abbandonerà per mezzo della evaporazione, e quando questo secondo prodotto si voglia ben cristallizzato si scioglie nell' acqua, si evapora, e si espone al freddo.

Nuovo processo per la preparazione dell' Etiope Marziale del Sig. A. I. Cenedella. (Cattaneo. Luglio 1830.)

Si riduce in polvere il perossido di ferro, e coll' acqua distillata s' inumidisce in modo da formare una polvere grumosa. Così inumidito il perossido si mette in un tubo di porcellana, o di ferro, e si colloca questo attraverso un fornello ordinario, avvertendo che l' estensione occupata dal perossido non sia maggiore di quella, che può essere arroventata. Ad una estremità del tubo si adatta un canello di vetro, che comunica con una bottiglia per metà contenente alcool di 0,850, ed in questa si fa pescare un tubo ricurvo proveniente da un matraccio a due colli fornito dell' imbuto di Walter e contenente della limatura di ferro. All' altra estremità del tubo di porcellana o di ferro si adatta un piccolo tubo curvo di vetro, che si fa immergere per pochè linee in un bicchiere d' acqua. Lutate le commessure dell' apparato si fa arroventare il tubo di porcellana, o di ferro al rosso oscuro: si versa ad intervalli per l' imbuto di Walter dell' acido solforico allungato con due parti d' acqua. L' idrogene che si sprigiona si purifica passando attraverso l' alcool, e va ad agire sul perossido di ferro convertendolo in etiope, poichè gli toglie una porzione d' ossigene generando dell' acqua, che sotto forma di va-

pore bianco ésce pel tubetto di vetro entro il bicchiere d' acqua. Quando cessa il vapore acquoso, gradatamente si raffredda l' apparato introducendo però di quando in quando alcun poco di gas idrogeno, onde non si decomponga l' etiope formatosi per cagione della elevata temperatura.

L' Etiope marziale così ottenuto è di color nero intenso, attraibile dalla calamita, solubile per quattro quinti negli acidi, ed il residuo insolubile, ben lavato, e diseccato, trattato colla polvere di carbone di recente arroventato, sviluppa l' idrogene carburato, dopo di che trovasi solubile negli acidi. La sua composizione è la seguente

4 Protossido di ferro . .	Ossigene .	17:05
	Ferro . .	62:05
1 Idruro di ferro . . .	Idrogene .	07:00
	Ferro . .	13:00

ARTICOLO BIBLIOGRAFICO

Belliol Dartur. Mémoires sur les dangers du mercure et sur le avantages d'une methode végétale etc. Paris 1830. in 18.mo Chez Bailliere. Prezzo fr. 1. 25.

Bobe-Grillet I. Ign. Abrégé de médecinè théorique et pratique, d' aprés la raison et l'expérience. Paris. 1829. Chez Gabon.

Bories. Formulaire de Montpellier. 1. vol. in 18. fr. 4.

Campana Cav. A. Ricerche sulle concrezioni orinarie umane, e sul modo d' impedirne la formazione. Venezia 1830.

Clinique Médicale. Par M. Andral. 4.o volume (Maladies de l'abdomen). prezzo fr. 8. ossia Sc. 1. 48. Parigi 1830.

Coche A. H. De l' opération médicale du recrutement et des inspections générales, ouvrage dans le quel on traite toutes les questions d' aptitude et d' incapacité pour le service militaire. Paris, 1829. Chez Rouen fréres.

De Meze. Fastes de pharmacie francaise etc. Paris 1830. chez Thomina.

Elias Regnault. Du Degré de Competence des médecins dans les quistions judiciares etc. Paris 1830 in 8.° Prezzo 6. fr.

Gray S. F. Traité pratique de chimie appliquée aux arts et manufactures, à l' hygiéne et à l' economie domestique; traduit de l' anglais, considera-

blement augmenté, et mis en harmonie avec nos besoins, nos usages et les matières que nous pouvons employer accompagné de 100 planches par T. Richard. Paris 1829. Chez Ancelin.

I. E. Meckel. Traité général d'anatomie comparée. In 8.° Paris 1830.

Le Sauvage E. Mémoire sur les menstruosités dites par l' inclusion, et sur quelques autres espéces qui sont produites dans les conditions semblables. Caen, 1829.

Malagò Pietro Paolo. Nuovo metodo, e nuovo strumento per la legatura delle arterie aneurismatiche. Ferrara 1830.

Mankings. Statistica Medica e probabilità della vita umana in varj paesi che la determinano. Torino 1830.

M. C. Cardeton. Des substances alimentaires considérées comme causes de maladies et comme remèdes etc. in 18.° Paris 1830. chez Renard. Prezzo 2. fr.

Menici R. In Pisano athenaeo Professoris : de lithotomia observatio.

Menici R. In Pisano athenaeo Professoris : de Pulmonis amphysemate Historia Medico-Anatomica.

Pietro Vannini. Di una sordità congenita guarita dal Prof. G. B. Mazzoni Chir. di Camera delle etc. Il Granduca e la Granduchessa di Toscana. Firenze 1830. St. Bonducciana 8.° di p. 30. con tavole.

—— —— Cenni che servono di base alla nuova Medicina Italiana. Treviso 1830.

Quotard-Piorry. Traité des maladies des bestiames etc. Paris 1830. chez Raynal. prezzo fr. 3. 50.

Strambio Giovanni. Lettera al Prof. De-Mattheis Clinico a Roma intorno alle mediche proprietà delle acque Madri, dal solfato di Chimica. Milano 1830.

Vincenzo Ortaviani. Cura della Podagra e dei Calcoli Orinari. Camerino presso Giuseppe Marchi 1830.

Nota dei principali Giornali di Medicina, e scienze accessorie che si pubblicano in Italia (*).

Annali Universali di Medicina d' Omodei Milano; sortono 12 fascicoli l'anno di fogli 12 l' uno prezzo di associazione per la posta fr. 36 corrispondenti a Romani Sc. 6. 70.

Annali di Storia Naturale Bologna, sortono 6 fascicoli l' anno di fogli 8 l' uno prezzo come sopra fr. 16. 11 pari a Rom. Sc. 3.

Nuovo Mercurio delle Scienze Mediche di Livorno, sortono 12 fascicoli l' anno di fogli 8 l' uno prezzo come sopra di fr. 24. 71 pari a Rom. Sc. 4. 60.

Giornale Analitico di Medicina, ossia guida al Medico nella Pratica (del Dott. Strambio) sortono 12 fascicoli l' anno di fogli 5 a 6 l' uno prezzo come sopra di fr. 20 pari a Rom. Sc. 3. 72.

Opuscoli della Società Medico-Chirurgica di Bologna, sortono 3 fascicoli di fogli 6 l' uno.

Effemeridi di Medicina Omiopatica compilata da una Società Medica, sortono 12 fascicoli l' anno di fogli 2 l' uno prezzo come sopra di fr. 10. 31 pari a Rom. Sc. 1. 92.

L' Osservatore Medico di Napoli, Giornale di Medicina e delle scienze affini ecc. sortono 24. num. l' anno di un foglio prezzo come sopra di fr. 10. 31 pari a Rom. Sc. 1. 92.

Esculapio, o Giornale Medico Napolitano, sortono 12 fascicoli l' anno di fogli 4 l' uno prezzo come sopra di fr. 17. 18 pari a Romani Sc. 3. 20.

Giornale di Farmacia Chimica e Scienze Accessorie (di Cattanco) sortono 12 fascicoli l' anno di fogli 4 l' uno prezzo come sopra di fr. 18. 68 pari a Rom. Sc. 3. 48.

Bullettino delle Scienze Mediche pubblicato per cura della Società Me-

---

(*) *Nei prezzi di associazione sopra indicati non vi è compresa la spesa di posta dalle frontiere dello stato al luogo dell' arrivo del giornale la quale è di circa due bajocchi per foglio, ossiano Cent.* 11.

Carie del Cranio. (Revue Medic. Agosto 1830.)

Il Sig. Bérard il giovine, segretario della società anatomica, in un estratto de' processi verbali di essa Società ha inserito il caso di una profonda, ed estesissima carie delle ossa della base del cranio osservata in un fanciullo di 9 a 10 anni, che gli serviva nelle dissecazioni, e intorno a cui non gli è venuto fatto di avere alcuna cognizione. Erano per la malattia distrutte entrambe le volte orbitarie, la volta, ed il setto che divide le fosse natali, ed il corpo dello sferoide; d' onde risultava una sola cavità, una specie di cloacca che tutta occupava la profondità della faccia. In tutta questa estensione la base del cranio non era tenuta ferma che dalla dura-madre rimasta sana nella superficie che guarda il cervello; la sostanza di questo organo non mostrava di aver sofferta alcuna alterazione, ed il primo, e secondo pajo di nervi nulla di rimarchevole offerivano.

Ricerche fisiologiche ed anatomiche sopra alcune parti dell' orecchio interno, di C. Bell. (Repert. medico-chir. del Piemonte. Luglio 1830.)

L' autore tiene come esatta l' opinione generalmente ammessa, che i suoni sono modulati dal transito loro tra la membrana del timpano, e sostiene che le vibrazioni sonore sono trasferte senza cangiamenti alla sostanza nervea, ch' egli riguarda quale amminicolo del cervello stesso. Cita a questo proposito il suo anteriore lavoro intorno a questo soggetto ove cercò di provare essere il martello e la staffa talmente tra loro uniti per mezzo de' legamenti che non possono in modo veruno moversi l' uno sull' altro a guisa di leve. Stabilisce poscia che ogni tono è segnalato di tre distinti caratteri 1.° il grado d' intensità del suono; 2.° il suono stesso; 3.° l' indole sua. Concede essere l' orecchio in guisa organizzato da eseguire una distinzione o separazione di questi tre attributi, e di distinguere ognuno d' essi per le diverse parti dell' organo uditivo, senza distruggere la loro unità. Rivendica come sua la scoperta delle varie parti dell' orecchio che sono impressionate dalla triplice proprietà del suono. Nomina *biametro* la parte destinata a distinguere il grado del suono; *tonometro* quella che percepisce la varietà dei suoni, e *pojometro* quella che

apprezza e calcola le modificazioni dei suoni stessi. Dalla chiocciola secondo l' A. è eseguito l' officio del biametro, la quale egli considera quale un tubo conico figurato a spirale avente abbastanza di spessezza e solidità, avverte quivi che presso gli uccelli cantori, ove questi mezzi non sono necessari, la chiocciola è semplicemente un tubo diretto. Per chiarire l' intelligenza della funzione di tal parte dell' orecchio vuole che ritener si debba che allorquando un liquido è spinto in un tubo conico la pressione esercitata contro le pareti è in senso inverso del quadrato della superficie di una sezione trasversa del tubo medesimo. Ora siccome alla sommità della chiocciola la scossa è più valida, così in questo punto l' impressione del suono è al massimo di forza e diminuisce poi regolarmente in partendo dall' apice culminante del tubo per discendere all' altra più ampia estremità. Così, quanto più intenso è il suono maggiore è l' estensione della scala che riceve l' urto nella lumaca : effetto accresciuto ancora dalla vascolarità della membrana investiente le salite della scala mano mano che s' approssimano al loro termine in alto. L' Autore opina ancora essere l' orecchio interno premunito dai colpi nocivi di suoni troppo forti, dal concorso ancora dei muscoli della staffa, che ne intercetta il passaggio alla membrana della finestra rotonda per la catena degli ossicini. Rimarca in seguito che questo suo modo di vedere, è confermato dalla anatomia comparata : in fatti la base della salita della chiocciola è larghissima negli animali facili a risvegliarsi dai rumori, come i gatti, il lepre, il cervo ecc.

L' A. descrive poscia alcuni espandimenti nervosi che assicura avere scoperti nelle ampolle dei canali semicircolari. Questi apparecchi secondo lui adempiono le veci del *tonometro uditivo*. Crede che il liquido contenuto ne' tubi possa provare una specie di circolazione in seguito dell' impulso comunicatele dalle vibrazioni della finestra ovale, la quale è mossa ancora dai piccoli ossi uditivi. Ciò deduce dal fatto anatomico, che l' orifizio comune dei canali superiori ed inferiori, e quello dell' esteriore sono situati subitamente in faccia alla finestra nella cavità del vestibolo, nel mentre che le estremità opposte di questi tubi giacciono alla massima distanza della direzione dell' urto primitivo dato alla staffa. Il senso dei toni trasmessi dai tre canali semicircolari di ogni orecchio si riunisce nel centro nervoso onde formarne un solo. Giova questo trino organo di trasmissione dei toni, essendo probabile che a simile struttura vadasi debitori d' intendere chiaramente le impressioni dei

vari suoni simultaneamente esistenti, altresì quando sono tra loro d' accordo; si è forse in questo modo che comprendonsi le qualità dei suoni.

L' Autore considerando che oltre l' intensità, e tono, i suoni possono distinguerli per altre rimarche, pensa che queste ultime differenze dipendano dalle varie leggi della vibrazione. Suppone che una mono-corda per es. oscillando in foggia da produrre un suono eseguisca le sue vibrazioni in più modi sotto il rapporto della celerità maggiore o minore, e dei ritardi e prontezza, dipendendo siffatte modificazioni di moto da modi dell' aria ed altri fluidi che le trasmettono all' orecchio. L' organo destinato a percepire queste differenze, ch' egli chiama *pojometro*, è una particella del vestibolo, ove il Sig. Chevalier scoperse una specie di guancialetto di sostanza polposa, coprente la membrana mucosa del detto vestibolo, senza esservi fortemente adesiva ed in guisa da esistere nel centro di questo punto una piccola fossetta.

Annotazione intorno la spugna di mare ed il carbone animale. (Clinique. 4 Agosto 1830.)

Nel foglio del 20 passato Gennaro del sopraccitato giornale il Sig. Kuhn parlando delle proprietà risolventi del carbone animale avea emmessa l' opinione che se la spugna brucciata fa scomparire il gozzo, ciò avveniva piuttosto attesa la sua qualità di carbone animale anzicchè in ragione della quantità infinitamente piccola di jodio che questa contiene. Il Signor Hornemann chimico di Halla ha testè pubblicato il risultato dell' analisi che egli ha fatto sì della spugna fresca che calcinata, il quale viene perfettamente in appoggio di ciò che Kuhn avea opinato. Secondo Hornemann la spugna fresca ben netta e lavata è composta

1.° D' una materia analoga all' osmazome
2.° Di muco animale
3.° D' un olio grasso
4.° D' una materia solubile nell' acqua } ottenute per l' azione della potassa
5.° D' una materia solubile solamente nella potassa } ottenute per l' azione della potassa
6.° Di tracce di cloruro di sodio, iodio, di solfo, di fosfato di calce, di silice, d' albumina, e di magnesia.

Quanto alla spugna bruciata, ella è quasi unicamente formata di carbone animale puro, se la spugna è stata ben nettata prima della calcinazione. Allorchè si fa calcinare una spugna non purificata si ottiene un carbone animale che contiene a variate proporzioni del cloruro di sodio, di calce, della sabbia, e traccie di ioduro di sodio, di magnesio, e di cloruro di calcio.

„ Ognuno vede (dice il Sig. Kuhn) in seguito di questi risultati, che „ io ho fedelmente trascritti; che amministrando agl' infermi la spugna bru- „ ciata, non gli si dà che del carbone animale, e che le virtù della spugna „ bruciata debbonsi riferire a quest' ultimo. Il Chimico, a dir vero, ha rico- „ nosciuto traccie di ioduro di sodio nelle spugne che sono state calcinate „ colle loro impurità; ma supponendo ancora che ve n' abbiano traccie in tut- „ te le spugne bruciate, questo ioduro non sarà mai in quantità sufficiente „ perchè ragionevolmente gli si possa attribuire le qualità fondenti della spu- „ gna calcinata, a meno che non si voglia ammettere che dosi omojopatiche „ di jodio fanno scomparire il gozzo così prontamente come se fossero dosi ra- „ gionevoli; poichè gli effetti della spugna calcinata nel gozzo non si fanno „ più lungamente attendere di quelli dell' iodio amministrato a dosi medica- „ mentose.

Fosfato acido di Chinina (Archives générales de Médecine. Agosto 1830.)

Il Sig. Harless ha trovato nel fosfato leggermente acido di Chinina un medicamento assai più blando che non è il solfato di questa base nel quale ella si trova in istato libero. Il fosfato secondo questo medico, è bene più facilmente sopportato dagli stomachi irritabili, dai soggetti di temperamento nervoso, e da quelli che vanno soggetti sì a congestioni sanguigne che ad infiammazioni. Questo non produce mai quella specie di malessere che si vede qualchevolta sopravenire dopo l' amministrazione del solfato, ed ha ancora sopra questo ultimo il vantaggio, di non accellerare così vivamente i movimenti del cuore, e di non occasionare alcuna irritazione nell' apparecchio respiratorio. Essendo questo fosfato pochissimo solubile Harless consiglia di amministrarlo sotto forma di polvere, o in pillole ed alla dose di uno a quattro grani.

L' Upas dell' Isola di Java. (Revue des deux Mondes. Luglio 1830.)

Il veleno il più attivo del regno vegetabile, ed i di cui pronti e terribili effetti formano il soggetto nell' Oriente di più d' un tragico racconto, è prodotto dall' *upas* albero del quale noi dobbiamo ad un naturalista straniero la seguente descrizione:

L' Upas, dice egli, che cresce abbondantemente nella parte orientale di Java, appartiene alla ventunesima classe di Linneo (*monoecia*). I fiori maschi ed i fiori femmine spuntano nel medesimo ramo, a poca distanza gli uni dagli altri, e gli ultimi assai generalmente al di sopra. I fiori maschi hanno il calice formato di molte scaglie imbriccate, niuna corolla, gli stami a filamenti cortissimi poggianti sopra un ricettacolo di forma conica. I fiori femmine, in fiocchi, hanno il calice formato di scaglie egualmente imbriccate ed in generale più numerose che nei fiori maschi, niuna corolla, il pistillo contenente un solo ovajo, due stili lunghi e fini, delle stigmate semplici ed acute. Il frutto consiste in una druppa oblonga che contiene una nocciuola allungata. Quest' albero, che è uno dei più grandi delle foreste di Java ha un tronco cilindrico che s' alza perpendicolarmente ed a nudo dai sessanta agli ottanta piedi. Esso è ricoperto da una scorza biancastra la quale vicino a terra e nei vecchi alberi ha più di un pollice di spessezza. Praticando incisioni in questa scorza ne sorte il succo nutrizio che cola abbondantemente, e dà quel veleno di cui se ne fà un sì terribile uso; questo succo è contenuto in grande abbondanza sotto l' epidermide. La scorza interna o il libro dei giovani alberi viene adoperato dagli abitanti più poveri, ad intrecciare una specie di stoffa grossolana di cui essi si coprono durante il loro travaglio nei campi; ma questo vestiario gli cagiona sovente insopportabile prurito. Allorchè gl' isolani dissodano le foreste ove crescono degli Upas, essi temono d' avvicinarsegli, spaventandoli le eruzioni cutanee che possono produrre l' emanazioni che da questi alberi esalansi. Se però l' albero non è abbattuto, se la sua scorza non è stata troppo fortemente calterita, si può avvicinarsegli senza danno. Dei cespugli, e delle piante d' ogni specie crescono nella sua vicinanza, come all' ombra degli altri alberi.

Per comporre il veleno, si mettono in un vaso otto oncie circa del suc-

co che dee essere stato raccolto il giorno innanzi, ed al quale umore si mescola una certa quantità di succo d' aglio e di cipolla: aggiugnesi a questa composizione del pepe nero finissimamente pesto, e si mescola il tutto. Gli abitanti del Macassar, di Borneo e dell' isole dell' Est avvelenano con questo liquido frecce leggerissime armate di un dente di cane di mare, e che essi lanciano con una specie di un lungo tubo. I sintomi che si manifestano dopo la ferita sono ordinariamente un tremore continuo nelle estremità, un malessere generale, debolezza e deliquj frequenti, un respiro stentato, contrazioni spasmodiche, convulsioni violenti, ed in fine la morte. Del resto sembra che il veleno eserciti la sua azione esclusivamente sul sistema sanguigno. Il sangue abbandona totalmente i vasi minori del corpo del malato e viene spinto nei grossi vasi del torace che ne sono ingorgati.

Estratto d' una memoria pubblicata da M. A. Donnè sul mezzo di riconoscere gli alcali vegetabili in un caso di Medicina-Legale.

Quando la società di farmacia di Parigi fece soggetto di premio l' adeguata soluzione del seguente tema „ trovare caratteri proprj a distinguere gli „ alcali vegetabili fra di loro, e da qualunque altra sostanza, ed applicabili nei „ casi di medicina legale „ M. A. Donnè presentò una relativa memoria, la quale per essere stata secondo lui non giustamente censurata, ha ora fatta di pubblica ragione: è di questa appunto, che si dà per noi il seguente estratto.

Sciegliendo l' autore due serie di mezzi per il proposto fine, divide in due parti il lavoro. La prima di queste è puramente fisica, e si riferisce all' esame delle cristallizzazioni, che presentano gli alcali vegetabili in stato naturale, e salino. „ Si può dire (così si esprime) in certa qual maniera, che „ un cristallo è un essere, di cui le forme costanti, e regolari distinguonlo „ maravigliosamente da qualunque altro corpo, e gli danno una specie d' in„ dividualità. „ Ecco perchè dalle cristallizzazioni trae un principale carattere.

Ei prende una proporzione atomica di sostanza in questione, co' già noti mezzi chimici separata dalle materie contenute nel tubo gastrico, la scioglie nell' alcool puro, ed una goccia di cotesto liquido espone a spontanea evaporazione su lamina di vetro.

Altra proporzione atomica della stessa sostanza tratta coll' acqua leggermente acidulata d' acido acetico, o idroclorico, ed alle suddescritte circostanze ne espone una goccia. Se le due ottenute cristallizzazioni esaminate col microscopio presentansi diverse fra loro, se nel corso del primitivo processo per isolare la questionata sostanza dalle materie intestinali, sonosi presentati indizj alcalini, se le carti reattive corrispondono alle prove, è sicuro l' autore trattarsi d' un alcali vegetabile; e con questa preliminare certezza si propone di rinvenire se trattasi o di Chinina, o di Brucina, o di Stricnina, o di Cinconina, o di Morfina alcali considerati tali, non dimenticando nè la Narcotina, nè la Veratrina, nè l' Emetina, nè la Delfina, nè la Picrotoxina, benchè non siano riputate basi salificabili.

Ripetute esperienze fatte co' cinque suddetti alcali lo hanno acertato, che tre sono le principali forme di cristallizzazione, che ne conseguono. 1.ª Cristallizzazione prismatica variata, ed a questa appartengono la Morfina, e la Stricnina. 2.ª Cristallizzazione ad aghi diramati, ed a questa appartiene la Cinconina. 3.ª Cristallizzazione a lamine ragiate, aventi l' aspetto d' un fungo, o di qualche pianta marina, ed a questa appartiene la Brucina. La Chinina non cristallizza punto.

Obietta a se stesso, che la cristallizzazione sovente varia per cause ignote, e ciò potrebbe rendere dubbie le risultanze delle osservazioni. La Brucina, e la Cinconina cristallizzano qualche volta in prismi, ma risponde a questa obbjezione, asserendo, che la Brucina cristallizzerà costantemente a lamine ragiate, se il menstruo sarà Alcool assoluto, e la Cinconina cristallizzerà costantemente ad aghi diramati, se il menstruo sarà alcool di gradi 38. La Chinina poi, che allo stato di base non è cristallizzabile, salificata coll' acido solforico dà una cristallizzazione ad aghi intrecciati, e coll' acido acetico ne dà una a piume.

Se sorgesse qualche dubbio sulla natura dell' alcali allo stato di base in onta dell' esame microscopico, salificasi, e se ne esamina il prodotto cristallino. Così lo solfato acido di Stricnina, che è in aghi, distinguesi dallo solfato di Brucina, che è in prismi, e da quello di Morfina, che è in prismi ramificati, e quello di Chinina, che è in aghi intrecciati distinguesi da quello di Cinconina, che è in prismi.

Parla non molto estesamente della Veratrina, Emetina, Narcotina, Del-

fina, e Picrotoxina, imperocchè non fanno parte del quesito, non essendo per anche riconosciuta generalmente la loro qualità d' alcali; tutta volta ha queste pure studiate con accuratezza, avendole inserite nel quadro, che verrà da noi stampato in fine di questo estratto.

Termina finalmente la prima parte, raccomandando, che terse siano le lamine di vetro, che devono servire alle suddescritte esperienze, e difese più che è possibile dalla polvere, potendo questa rendere erronee le osservazioni microscopiche.

La seconda parte tratta dell' azione, che esercitano sugli alcali vegetabili l' Jodio, e 'l Bromo, nel rapporto del colore, li cui conseguenti fenomeni, effetti di vere combinazioni, costituiscono nuova serie di caratteri, che uniti a quelli, che prestano le cristallizzazioni, formano un assieme di prove, proprie al convincimento.

Mette gli alcali triturati entro picciole capsule di porcelana, o di carta, sotto campana di vetro entro cui siavi pure dell' Jodio contenuto da un vetro da orologio: circonda la campana di sabbia, ed abbandona l' operazione a se stessa per alcune ore alla temperatura di 10, a 12 gradi Re.r Con questa prima prova distingue facilmente la Brucina dalla Stricnina, la Veratrina dalla Delfina, e dall' Emetina, la Narcotina dalla Morfina, poichè tutte si colorano in modi particolari dal giallo chiaro, fino al giallo bruno-rosso intenso. Distingue pure la Picrotoxina dal colorarsi tosto in giallo per ritornare al bianco, quando venga esposta all' aria. Quindi è, che forma i seguenti cinque gruppi.

1.° Bruno rosso.	2.° Giallo rossastro intenso.	3.° Giallo scolorito un po rossastro.
Narcotina	Morfina	Cinconina
Delfina		Veratrina
Emetina		Chinina
		Brucina

4.° Bel giallo Citrino	5.° Bianco
Stricnina	Picrotoxina.

Se la temperatura poi innalzasi a 15, o 20 gradi tutte le gradazioni si fanno più intense, e accostansi al bruno.

Se all' Jodio sostituisce il Bromo, ottiene effetti più intensi, e pronti;

il giallo zolfo, il giallo rossastro, e 'l bruno sono li colori dominanti: perciò li seguenti gruppi

1.° Bel giallo Arancio.	2.° Giallo pallido.	3.° Giallo verde scolorito.
Cinconina	Stricnina pura	Emetina
Morfina	Veratrina	Delfina
Narcotina	Chinina	

4.° Bruno nero, che diventa pallido all' aria.

Brucina, e Stricnina se contiene un po di Brucina;

La Picrotoxina resta bianca, e forma un gruppo a parte.

Estendesi poi l' Autore con molti ragionamenti sul come distinguere gli uni dagli altri quegli alcali, che appartengono ad medesimo gruppo, ragionamenti, che per una parte troppo lungo sarebbe il riportare in un breve estratto, e per altra parte, o ben di leggieri potrebbe fare per se chi studiasse accuratamente le molteplici, e fra loro diverse circostanze, in cui ponno ritrovarsi gli alcali, giusta tutto quanto si è detto superiormente, oppure riportandosi alla tavola qui sotto inserita.

Il Cloro poi colla massima parte degli alcaloidi, forma composti cristallini bianchi, che l' autore non descrive, perchè dice, la moltitudine de' mezzi imbarazzare l' esperimentatore, riservandosi per altro di far conoscere questi nuovi corpi, allorquando pubblicherà un lavoro completo sui composti, che formano il Cloro, l' Jodio, e 'l Bromo cogli alcali vegetabili, e sulle proporzioni di queste combinazioni.

Passa ad esporre le ragioni, per cui esso crede, le suddette colorazioni indicare vere combinazioni, da lui chiamate Cloruri, Joduri, Bromuri d' alcali; le quali ragioni, e poichè non sono indispensabili al precipuo scopo propostosi dall' Autore nella sua memoria, e siccome saranno profondamente sviluppate nel suaccennato lavoro da pubblicarsi, per ora tacciamo.

La seguente tavola presenta l' epilogo dei caratteri proprj a distinguere fra loro gli alcali vegetabili dietro li suesposti principj.

Brucina

Cristallizza a guisa di Fungo; il suo nitrato neutro non è cristallizzabile, e 'l nitrato acido forma degli aghi prismatici ramificati. Il suo solfato cristallizza in prismi. Esposto al vapor d' Jodio prende un color giallo rossa-

stro, al vapor di Bromo un color bruno, e trattato colla soluzione di Bromo prende un color rosso.

Stricnina

Cristallizza in prismi. L'acetato cristallizza in aghi finissimi raggiati, il solfato acido, e 'l nitrato in aghi. Al vapor d' Jodio diventa giallo, ed a quello di Bromo diventa giallo zolfo.

Chinina

Non cristallizza. Lo solfato neutro presenta belli aghi intrecciati, e il suo acetato presenta belle piume.

Al vapor d' Jodio prende il color giallo rossastro, e giallo al vapor di Bromo.

Cinconina

Cristallizzando forma una bella arborizzazione; il suo solfato è in prismi isolati. Al vapor d' Jodio diventa gialla-rossastra, ed al vapor di Bromo gialla-rossa.

Morfina

Cristallizza in prismi ordinariamente radiati; l' idroclorato presenta aghi in piumette.

Prende un color giallo rossastro coll' Jodio, e un giallo aranciato col Bromo.

Narcotina

Cristallizza in prismi; colli acidi non forma sali cristallizzabili.

Coll' Jodio diviene bruno-rossa, col Bromo giallo-rossastra.

Veratrina

Non cristallizza nè allo stato di base, nè allo stato di sale. La sua polvere provoca lo sternuto.

Coll' Jodio diventa gialla-rossastra, e col Bromo gialla.

Emetina

Non cristallizza nè come base, nè come sale.

Coll' Jodio prende un colore bruno-rosso, e col Bromo un color giallo verdastro.

Picrotoxina

Cristallizza in prismi; lo solfato in filamenti setacei. È la sola, che resti bianca al vapore dell' Jodio, e del Bromo.

Delfina

Cristallizza assai difficilmente; cogli acidi forma de' sali, la di cui forma è ignota all' autore.

Coll' Jodio diventa rosso-bruna, col Bromo gialla-verdastra.

La memoria originale è inserita negli Annali d' Igiene pubblica, e di Medicina legale. Luglio 1830.

Imperforazione congenita dell' utero, puntura, e guarigione. (Gazette médicale N. 8. 1830.)

Una donna di 32. anni priva sempre del benefizio della menstruazione, e già da due lustri maritata, fin dall' età di 15 a 16 anni cominciò a soffrire dei dolori nella regione dell' utero, che da prima si rinnovavano ogni mese, quindi a più brevi intervalli, e finalmente così spesso, e con tanta violenza che la inferma emetteva fortissime grida, divincolavasi sul letto, e minacciava di aprirsi il ventre ove più tardo gli fosse giunto il soccorso. In tale situazione la trovarono i Signori Herzez de Chégoin, e Prus chiamati al bisogno, i quali, avendo esaminate le parti genitali esterne, ed avendole trovate in buona conformazione, introdussero un dito in vagina, ed un altro nell' ano, e per siffatta esplorazione loro si fe' palese un tumore rotondo elastico, manifestamente fluttuante, e formato dall' utero, che si decisero di pungere con un trequarti per la parte della vagina. Codesta operazione fu eseguita la mattina dei 22 di Settembre del 1829, e dietro una serie di manovre dirette a favorire lo scolo del sangue raccolto nella cavità dell' utero, ed a rendere permanente l' artificiale apertura ricuperò l' inferma la perduta calma.

Una piccola quantità di sangue uscita in due differenti epoche, rosso molto, e liquido ha sembrato appartenere a due menstruazioni. Ciò non ostante nel momento in cui il *Journal Hebdomadaire* pubblicava questa osservazione, la paziente portava ancora una sonda di gomma elastica nell' apertura — Guardando collo speculum il fondo della vagina, e la parte visibile dell' utero si scopriva un infossamento accerchiato da un contorno rosso, che è il luogo dell' incisione; ma traccia alcuna non scorgevasi di collo.

Esperienze relative alla ristaurazione di parti mutilate, o distrutte del corpo umano. Del Sig. Dieffenbach, *chirurgo in capo dell' Ospitale della Carità in Berlino.*

§. 2. *Ristaurazione dei labbri in caso di occlusione della bocca.*

Vedi il Fascicolo 12.°

L' obliterazione dell' apertura della cavità della bocca è frequentemente il risultato di ulceri sifilitiche, o fagedeniche, ma succede ancora quando a erpeti depascenti quando a violente scialivazioni. In vece della bocca non avvi allora che un foro rotondo, il quale soventi lascia appena passare l' apice del dito mignolo, e talvolta neppure un tubetto di penna da scrivere. Ordinariamente le parti molli che circondano cotesto forame sono per siffatto modo indurate, che considerevolmente vincolati rimangono i movimenti necessarj alla triturazione degli alimenti. Il quale inconveniente unito alle difficoltà d' indurre nella bocca il cibo è spesso cagione, che gl' individui da tale difformità attaccate si muojono sgraziatamente di fame, si come ne fan fede gli esempi riportati dal Sig. Prof. Rust.

A sanar codesto vizio di conformazione tre metodi sono stati dai chirurghi proposti: 1.° la dilatazione dell' apertura con mezzi meccanici, quali p. s. sono le tente incerate, le piastre metalliche, la spugna preparata ecc. 2.° l' allargamento del foro mediante incisioni, seguendo la direzione degli angoli delle labbra: 3.° il metodo primitivamente imaginato dal Dott. *Rudtorffer* per rimediare alle aderenze fra loro.

Il primo mezzo è evidentemente insufficiente attesa l' ordinaria piccolezza dell' apertura, e la grossezza considerevole delle parti che la circondano. Il 2.° che è il più frequentemente usato, riesce tuttavia assai di rado, perciocchè i bordi delle incisioni non si vestendo della epidermide se non quando vengono levati gli oggetti, che li tenevano disgiunti, le piaghe non tardano a cicatrizzarsi fra loro solo che possano esser poste a contatto. Il 3.° metodo, che è degli altri il più ingegnoso, ed il più sicuro consiste nel forare la cute delle guancie con un troisquarts nel punto, dove esser dovrebbe la commissura dei labbri, e nel collocare in questi fori artificiali due fili di piombo, che vi si lasciano fino a che la cicatrizzazione sia avvenuta; nella guisa stessa

che i lobuli delle orecchie si pertugiano per sospendervi degli ornamenti. Quando poi questo lavoro è compiuto si tagliano da un foro all' altro gl' imbrigliamenti che s' incontrano, e si ha così servito alle intenzioni dell' inventore. Ma anche questo mezzo non è immune da diffetti; chè la cicatrice dei fori richiede uno spazio di più mesi, e in un caso non bastò un anno; e quando pure l' operazione ottenga un buon risultato, il malato invece di acquistare la forma della bocca non ottiene altro che una deforme apertura a bordi callosi, e ripiegati allo indentro.

Del che poco contento il Sig. Dieffenbach hanne un nuovo impiegato, per lo quale individui perfettamente guarirono. Le due osservazioni che seguono ne offrono dettagliamente il processo, e mostrano il vantaggio che ha sopra gli altri.

Osserv. 1.ª Un giovine di 18. anni aveva l' apertura della bocca fatta talmente stretta per cagione di un erpete depascente, che appena vi si poteva introdurre la punta del dito mignolo. Il bordo che circolarmente vestiva questo foro era duro, calloso, e non suscettibile di alcuna estensione. Siccome l' erpete avea interamente cessati i suoi danni, era già qualche tempo, il Signor Dieffenbach procedè alla operazione nella seguente maniera:

Fatto assidere il malato sopra una sedia, e sostenutone il capo da un assistente, l' operatore piantò la punta delle forbici ben taglienti al lato destro, e nell' angolo superiore dell' apertura; indi, dopo aver spinto orizzontalmente, ed in avanti la punta dello strumento per una certa estensione fra le parti molli della guancia, e la mucosa della bocca, quelle soltanto tagliò. Fu per ciò facile introdurre il piccolo dito nell' apertura, mediante il quale rese prominente la guancia propriamente detta; poi continuando a spingere la lama delle forbici fra la membrana mucosa, e la pelle, quest' ultima fino al punto, ove la commissura de' nuovi labbri di stabilir proponevasi, recise. Una seconda sezione simile alla prima, ed a questa paralella, venne dallo stesso lato eseguita, ma prendendo dall' angolo inferiore cominciamento; e queste due incisioni poi l' operatore riunì per una terza curva nel punto corrispondente alla commissura dei labbri nuovi. Allora il pezzetto di pelle fra le due incisioni compreso fu diligentemente staccato dalla membrana mucosa, e quindi tolto. E la stessa operazione compiuta nella sinistra guancia fu agevol cosa al malato la mascella inferiore abbassare, e per conseguenza i bordi delle due

piaghe considerevolmente disgiungere fino a presentare la porzione di membrana mucosa risparmiata in uno stato tale di tensione. che la faceva simiglievole alla membrana natatoria di un uccello acquatico. Queste porzioni di membrana mucosa vennero allora dalla pelle della guancia a tutto l' intorno isolate per la distanza di più linee nella parte interna; e ciò fatto le divise ambidue per un' orizzontale incisione corrispondente alla linea media di ciascuna di esse, limitandola appositamente a qualche breve distanza dalla commissura dei labbri.

Tutto stando così ben preparato, l' operatore pensò ad occuparsi del coprire i bordi della piaga. E l' un lembo della membrana mucosa afferrando, e con forza fino a porlo in contatto colla pelle del dotto tirandolo per alcuni punti di sutura slegati a questa l' unì. I bordi della mucosa quindi per tal modo resi fissi pel soccorso di quattro punti di sutura praticati su ciascun labbro, l' operatore egualmente con forza tirò que' lembi della membrana mucosa che erano stati risparmiati agli angoli della bocca nel taglio medio che si fece, ed alla pelle della guancia parimente li fissò. Contuttociò altri punti di sutura furono dati sopra i bordi de' labbri, e tanti quanti si credettero necessarii onde questa mucosa in ogni sua parte coll' epidermide della faccia in contatto fosse. Al quale effetto si fece uso della sutura attorcigliata, eseguita con quella specie di aghi, de' quali si servono i naturalisti per fermare gl' insetti (1). Finalmente la operazione venne interamente compiuta col mettere in contatto della membrana mucosa le brevi superficie cutanee della vecchia apertura a bella posta divise trasversalmente, e mantenevole coll' ajuto di alcuni punti di sutura.

Il trattamento che indi ebbe luogo si limitò a fredde applicazioni pel corso di più giorni, e più notti continuato. Una parte de' fili che servirono per le suture fu presto tolta alla fine di 24 ore, e le altre nel terzo, e quarto giorno levate. La riunione di prima intenzione accadde quasi interamente se si eccettuino due o tre punti assai piccoli, che suppurarono, comecchè presto la suppurazione cessasse per l' applicazione d' acqua bianca. Così il malato

---

(1) *Fu solo in questa parte di operazione che riguarda rivestimento dei nuovi labbri, che si ebbe ad incontrare una qualche difficoltà.*

fu affatto guarito prima del finire del secondo settenario, *presentando una vera bocca, adorna di rubicondi labbri*, e sono già 15. mesi passati senza che il minimo stringimento avvenuto sia.

Osserv. 2.ª Una donna di 40. anni era stata operata dal Sig. Dieffenbach di un cancro che occupava l' angolo sinistro della bocca, una gran parte dei labbri, e la guancia, ed il mento per notevole estensione. Erasi col tempo, e per la nuova formazione di carnei bottoni l' angolo della bocca, e porzione della guancia già riprodotti. Ma una incomodissima tensione alla metà sinistra della bocca rimanea, e l' apertura di questa erasi considerevolmente impiccolita, e fortemente tirata verso l' opposto lato, sì che indispensabil cosa si pensò discendere ad una operazione.

Ed ecco, onde togliere codesti inconvenienti, a quale il Sig. Dieffenbach si appigliò otto settimane dopo quella del cancro: Introdusse primieramente l' indice della sinistra mano entro l' apertura della bocca nella direzione da dritta a manca; indi piantando la lama della piccola forbice puntuta nel bordo inferiore della commissura sinistra dei labbri, tagliò, come nel precedente caso, la pelle della guancia per la estensione di un pollice. Una seconda sezione paralella alla prima, e al di sopra venne pure praticata a qualche linea di distanza, e la pelle da queste due incisioni circoscritta fu con circospezione dalla membrana mucosa staccata egualmente che dalla porzione di pelle non ancora disgiunta. La mucosa messa a nudo fu allora isolata, divisa, e congiunta alla commissura del labbro per tre punti di sutura attorcigliata, e per altri due punti mantenuta fissa ai bordi destri della piaga. Alla eccezione di un piccolissimo punto al bordo superiore ed esterno della commissura che suppurò un poco, la riunione della membrana mucosa s' operò perfettamente in ogni parte, ed a meraviglia riuscì lo ripristinamento della forma della bocca.

§. 3. *Formazione di un prepuzio*.

Codesta operazione somiglia molto i processi inventati per la guarigione della fimosi, ed è particolarmente indicata in que' casi ne' quali *la lamina interna del prepuzio è intieramente unita alla superficie del glande;* vizio di conformazione, contro cui i processi per la fimosi insufficienti sono.

Osservazione 1.ª Dopo di avere operato nel corso di pochi anni più di 50 fimosi in diversi metodi conosciuti il Sig. Dieffenbach fu consultato per una completa aderenza del prepuzio col glande. Era la malattia avvenuta in seguito di una gonorrea del glande, della quale era stato attaccato per più anni un giovine inserviente negoziante, che avea per naturale diffetto molto stretto il prepuzio. D' uopo era tirare indietro con molta forza la pelle che cuopriva il glande per poter scorgere l' orifizio dell' uretra, ed un solco rosso all' apice del glande, che fissava il termine anteriore dell' aderenza. L' erezione del pene facevasi dolorosissima; e qui intanto il giovine essendo in procinto di ammogliarsi, vivamente anelava di esser di questo vizio di conformazione corretto. Ecco come vi si adoperò il Sig. Dieffenbach: tirata fortemente indietro la lamina esterna del prepuzio, a piccoli tagli di forbice staccò la interna lamina dal glande fino alla di lui metà. Onde facilitare la separazione ulteriore di questa lamina diede un taglio al prepuzio nella parte sua superiore, e pervenne così agevolmente a sciogliere dall' aderenza tutta la testa del pene, e la corona del glande, interamente poscia dividendo a dritta, ed a sinistra le due lamine del prepuzio. Arrestata la lieve emorragia che in seguito di siffatta operazione era successa ricoprì il glande d' un pannolino finissimo inzuppato nell' olio, rivolgendolo indietro sopra il prepuzio diviso. La cura consecutiva fu severamente antiflogistica.

Ma i timori da' quali era attinto l' operatore non tardarono molto a realizzarsi. Chè, allorquando la suppurazione fu formata, i lini unti vennero di più in più spinti allo infuori, comecchè più volte al giorno si rinnovassero sì, che a capo di qualche settimana l' aderenza della lamina del prepuzio col glande erasi fatta così intima, come prima della operazione lo fu.

Per la qual cosa dopo alquante settimane, come in addietro ristabilitosi, fu nuovamente dal glande tutto il prepuzio diviso; ma questa volta l' operatore tagliò le due lamine per una sezione circolare condotta attorno il pene in modo, che tutta la porzione cutanea fu fino alla corona del glande levata. Quello stesso trattamento, che nell' antecedente tentativo, in codesto fu pure praticato; quindi dopo le prime 24. ore applicazioni di acqua bianca nel corso del giorno, e nella sera medicatura del glande con cerotto; cosicchè a capo di una settimana la superficie suppurata cominciò in qualche punto a cuoprirsi di una sottile epidermide. Ma non guari passò che l' operatore s' ac-

corse la pelle pure del pene obbedire alla legge generale, per la quale i lembi delle piaghe del sistema cutaneo, quando niuna forza si opponga, oltre il limite loro naturale si prolungano. Diffatti malgrado le frequenti trazioni, e forti, che furono sovr' essa esercitate, la pelle del pene investì il ghiande, e finì per cicatrizzarsi col terzo posteriore della di lui superficie. Rimase perciò di siffatto risultato l'operatore poco contento. Il giovine per contrario fu soddisfatto; chè confortavalo il vedere la massima parte della sua ghianda scoperta, e l'avere non più dolorose le erezioni.

Osserv. 2.ª Una simile deformità venuta in seguito dell' amputazione di tutto il prepuzio fu presso a poco di egual maniera trattata un anno addietro ed il risultato fu assolutamente lo stesso.

Quindi mal contento di questi due *infruttuosi tentativi*, il Chirurgo di Berlino fu tratto a fare alcune modificazioni al suo processo operatorio, per le quali gli tornò gradevolissimo il riuscire perfettamente ne' due seguenti casi.

Osserv. 3.ª M. W. robusto barcajuolo della età di 28. anni si recò a Berlino nella intenzione di farsi curare d'una invecchiata sifilide, caratterizzata per dei dolori osteocopi, per ulceri alla gola, per un cronico stilicidio, e per un cerchio di ulceri all' apice del glande. Il resto del glande solidamente aderiva alla lamina interna del pene, della quale l' esterno bordo, e anteriore trovavasi inoltre per molte callosità sfigurato. Per una cura anti-sifilitica ritornato l'infermo nello stato di salute perfetta ad eccezione della menzionata aderenza, il Sig. Dieffenbach procedette all'operazione di codesta deformità. Cominciò pertanto dal tagliare colle forbici la parte interna ingrossata, e degenerata del prepuzio dall'apice del glande fino alla di lui corona. Così il prepuzio in parte staccato fu tirato fortemente in avanti sopra il glande, e circolarmente inciso con un bistorino. Ciò eseguito, l'operatore fece tirare indietro la lamina esterna che era sana, tagliò la interna degenerata, e la staccò circolarmente di sopra il ghiande fino alla di lui base. Quando l' emorragia fu terminata, si vide l' esterna lamina, e semplice del prepuzio immediatamente applicata sulla metà del ghiande denudato di pelle; eravi perciò piaga sovra piaga, sì che in breve sarebbe stata la riunione compiuta sia che lasciate si fossero in immediato contatto, sia pure che si fossero tenute disgiunte per dei lini bagnati di olio, come l'esperienza lo avea precedentemente dimostrato. Se non

che il Sig. Dieffenbach affine d' impedire il disgraziato inconveniente s' avvisò di creare un prepuzio novello a spese della esterna lamina. A questo effetto avendo di nuovo fatta tirare addietro con molta forza la pelle, la incise tutta attorno il pene per la estensione di quattro linee al disotto della corona del ghiande; indi rinversando allo indentro il lembo ottenuto, mediante manipulazioni fece ascendere il bordo cruento fino al di sopra della corona del ghiande. La faccia interna di questo nuovo lembo coperta di epidermide quantunque si trovasse per tal modo a contatto del glande denudato, non poteva tuttavia la riunione effettuarsi, avvegnachè nol consentisse la eterogeneità dei due tessuti vicini; anzi per contrario *il bordo della piaga fu collocato in modo da poter contrarre aderenza sotto la corona del glande*. Nella qual posizione furono le parti mantenute, la mercè d' un filo di cotone grosso, e spalmato d' un empiastro agglutinante, che vi si ravvolse attorno. Indi applicazioni fredde, e dieta composero la cura.

La tumefazione delle parti, avvenuta la sera, ed il giorno seguente, non fu tale da render necessario che si togliesse l' apparecchio. Le applicazioni fredde vennero continuate fino al quarto giorno, nella qual epoca furono sostituite le injezioni sotto il prepuzio fatte coll' acqua bianca fredda dapprima, in seguito tepida. Nel togliere l' apparecchio al quindicesimo giorno, non avendo osato di farlo prima, l' operatore ebbe la soddisfazione di vedere, che il bordo della pelle perfettamente aderiva alla base del glande. Alcuni punti di codesta parte erano bensì di pelle ancor denudati, ma coll' uso continuato dell' acqua bianca si videro ben presto rivestirsi di delicata epidermide, per cui riguardar potevasi come finita la cura.

Osserv. 4.ª Fatto animoso da questo primo successo, il Sig. Dieffenbach ripetè la medesima operazione sopra il giovine M. G. maestro di scuola della età di 28 anni, il di cui prepuzio naturalmente stretto, erasi fatto più grosso degenerato, ed aderente al ghiande in seguito di una gonorrea spuria per più anni trascurata. Le parti erano tanto più addatte alla formazione di un nuovo prepuzio, in quantochè la faccia esterna del prepuzio degenerato avanzava la punta del glande di circa mezzo pollice, ed era inoltre eccessivamente floscia, ed estendibile. Per scuoprire l' apice del ghiande facea d' uopo di una forte trazione; ed all' oggetto di risparmiarsi molta pelle, l' operatore portò il taglio più che potè anteriormente attorno al prepuzio, ne tirò indietro l' e-

sterna lamina, divise il tessuto cellulare flacido, che alla interna tenevala congiunta, fino a quattro linee più addietro della corona del glande; poscia dopo di aver incisa la lamina interna nella parte media del glande, da questo a piccole sezioni colle forbice, e col soccorso delle pinzette, perfettamente la tolse. Per il che agevole cosa divenne lo rivolgere in dentro l' esterna lamina del prepuzio, e farne giugnere fin verso la corona del glande il contorno ancor recente. La cura fu la stessa che nel caso precedente.

Dopo il decremento della infiammazione, che assai violenta sviluppossi nei primi giorni, ebbe luogo la suppurazione nella superficie denudata del glande. Onde evitare le escoriazioni che avrebbero potuto nascere nella nuova interna lamina del prepuzio, fu data incombenza all' operato di eseguire tutte le ore delle injezioni con una miscela d' infuso di fiori di sambuco, e di estratto di saturno. A capo di 12 giorni la guarigione era giá avvenuta: furono abolite le filacce; ma vi vollero altri otto giorni prima che il glande fosse rivestito di epidermide. Allora facendo ritirare il prepuzio fin quanto fu possibile, il Sig. Dieffenbach vide essere esattamente operata la unione colla corona del glande. E passato un certo spazio di tempo esaminando di bel nuovo le parti non fu lievemente sorpreso dell' osservare il prepuzio divenuto più lungo, e somiglievole affatto ad un prepuzio naturale. Ma ciò che ancor più lo sorprese fu, che la lamina interna, la quale avea Egli formato a spese della pelle esterna del pene aveva acquistati tutti i caratteri di una membrana mucosa; perciocchè mostrasse un aspetto rosso, e fosse già divenuta la sede di una secrezione.

Sperienze ed osservazioni sull' idrofobia; del Dottore Hertwig professore alla scuola veterinaria di Berlino. (Omodei. Maggio e Giugno 1830.)

Nell' istituto di Veterinaria di Berlino, l' autore ha avuto campo di seguire l' andamento della rabbia in ben 300 cani. Egli ha veduto che questa malattia assale sì i cani che le cagne, in tutte le stagioni dell' anno; se non che in questi animali non interviene, tra i sintomi, l' orrore all' acqua, ne la spuma alla bocca. Nel primo periodo i cani non tengono pure la coda intra le gambe; e questo sintomo si presenta inoltre in assai altri cani, anzi

lo si osserva talvolta ne' cani i meglio sani. I cani rabbiosi non sempre corrono in linea retta; ciò essi fanno soltanto se siano inseguiti. La razza, l'età, il temperamento valgono a modificare i sintomi. Non per tanto il Professore *Hertwig* crede si possa ridurre le varietà a due specie principali: *rabbia acuta*, e *rabbia taciturna*. Sintomi della rabbia acuta sono l'inquietezza, il correre qua e là, il fuggire e tornare a casa; il cane riconosce il padrone quasi sino alla morte, e non trasgredisce i suoi cenni se non a malattia avanzata. Al primo scoppio della rabbia il cane perde l'appetito; questo sintomo non manca quasi mai, ed è di gran valore al riconoscimento della rabbia, attesochè ben di rado i cani cessano dal mangiare nelle altre malattie prima che siano pienamente sviluppate. La perdita dell' appetito si collega quasi sempre con una insolita tendenza al mangiar legna, paglia, ed altre materie non alimentose. Il più dei cani rabbiosi non patisce sete, e perciò non si curano gran fatto di bere; quasi tutti però lambiscono, ingollano acqua durante tutto l' andamento della rabbia; alcuni la leccano, ma non possono ingojarla a cagione dell' enfiamento della lingua e della gola. Niun cane rabbioso fugge l'acqua; Osservazione già fatta da *Maynel Blane* e *Greve*. I cani rabbiosi neppur temono la luce e l'aria. Per troppa squisitezza dei nervi degli occhi, taluni si appiattano negli angoli e ne' luoghi oscuri per evitare una luce troppo viva; ma niuno si può dire che abbia realmente avversione alla luce. Sintomo costante, anzi caratteristico della rabbia, egli è una cotale alterazione che il cane soffre nella voce. I suoni sono ora più alti, ora più bassi dell'ordinario, sempre un poco rauchi, sgradevoli; l'abbajare si risente dell' urlare. L'animale non manda fuori, come in salute, quella rapida successione di brevi, distinti, saparati latrati; ma dà in un unico breve abbajamento, che si converte subito in un breve urlare. Anzi il suono non è propriamente un latrato, o un urlo, ma un non so che di mezzo tra tutti due, e sì caratteristico, che basta averlo udito una volta per conoscerlo. In nessun altra malattia il gridare del cane patisce un cambiamento siffatto; e per tal ragione, nei casi dubbi, il Dott. *Hertwig* al solo abbajamento ha soventi pronosticato la rabbia, nè si è mai ingannato. La voglia di mordere si dichiara, tosto o tardi, in quasi tutti i cani rabbiosi; però in grado diverso, secondo la razza, il temperamento, le abitudini dell' animale. Aizzato, più forte si fa l'inclinazione al mordere. I gatti sono i primi animali su cui si gittano; indi la

propria specie, ed infine l' uomo. L' abito esterno del corpo non offre mutamento in sul principiare del male; appresso, gli occhi divengono torbidi, appannati, come coverti di rena: finalmente sopravviene la morte, preceduta da paralisia delle estremità posteriori.

Nella rabbia *meno acuta o taciturna*, il cane è silenzioso, tristo, inerte; e sino dalle prime mosse del male, tiene pendula la mascella inferiore, il che gl' impedisce il mangiare, e il bere, ed è occasione di scolo continuo di saliva. Lo stare a bocca aperta, dipende dalla paralisi dei muscoli che sollevano la mascella inferiore, e non da spasmodia di quelli che servono ad abbassarla. Infatto, con tutta facilità si riesce a chiudere la bocca al cane, rialzando col dito essa mascella inferiore. Varia il grado di questa paralisia in diversi cani; taluni non possono serrare la bocca durante tutto l' andamento della malattia; altri, stimolati a ciò fare, la chiudono per pochi minuti. Dalla paralisi della mascella procede l' impotenza, all' inghiottire, lo stillar l' acqua dagli angoli della bocca, se avvenga ne lambiscano, e sì pure procede la minore inclinazione al mordere. Soventi il cane tiene la lingua sporgente un cotal poco tra i denti. La voce patisce in questa specie di rabbia, l' eguale mutamento che nella precedente: però più rari sono i latrati, e alcuni cani non fanno anzi udire la voce; ben di rado abbandonano la casa del padrone; generalmente se ne stanno appiattati in un canto, poco inclinevoli ad andar vagando. La morte, in questa specie di rabbia, è comunemente preceduta da graduale deperimento delle forze, ed è inevitabile. Di solito la malattia dura tra sei, e otto dì. In nessuno dei 300 cani osservati dal Dottor *Hertwig*, ha oltrepassato il decimo giorno.

Le *alterazioni morbose* riscontrate in circa 200 necrotomie, colla giudiziosa avvertenza di consultare contemporaneamente, in via di paragone, le viscere di cani sani, non hanno procacciato all' autore un risultamento, che valga a rischiarare la patologia di questo morbo nell' uomo. ,, Quantunque, dice il Dott. Hertwig, abbia in casi individui trovato ciascuna di quelle particolari alterazioni vedute e ricordate da altri osservatori, debbo non di manco confessare, che ad onta di ogni cura e di ogni possibile diligenza impiegate in questa ricerca, non sono riuscito a scovrire un qualsiasi costante alteramento di struttura, particolare alla rabbia, al contrario, pare a me si possa affermare, che come i sintomi durante la vita, così le alterazioni patologiche

dopo la morte diversificano per varietà, estensione, e intensità. Tuttavolta, seguita egli, i dati raccolti dal taglio dei cadaveri sono di altissima rilevanza, e credo si possa cavarne ragione sufficiente per giudicare della preesistenza della rabbia „.

Le alterazioni trovate dal Dottor Hertwig sono: le vene sotto-cutanee ripiene di un sangue nero, consimile a pece liquida; il cervello, lo spinal midollo, colle loro membrane, turgide di sangue; il muso talvolta un poco rigonfio intorno alle labbra; la lingua coperta di pania, arsiccia, generalmente non enfiata, e scevra alla superficie inferiore di vescichette, tubercoli, o croste; le glandoli salivali gialliccie, non gonfie, nè turgide di sangue; le fauci vestite di abbondante muco, e sì pure le narici; la faringe rattratta, comunemente umida e bianca, talvolta un tantino enfiata e rossa; l' esofago naturale; lo stomaco quasi sempre più alterato degli altri organi tutti, alla superficie esterna generalmente di color rosso-cupo, all' interna, sopratutto presso il piloro, di colore scuro, talvolta rosso di ciliegia, soventi colle pareti o più molli o più grosse del naturale, contenenti ora muco giallo, verde o rossiccio, e più soventi materie indigestibili, sì dure che molli, come legno, pietruzze, rena, paglia, stracci, ecc., rarissime volte sostanze alimentose. Negli intestini, specialmente nel duodeno, macchie scure alla superficie esterna, e rosse all' interna, come nello stomaco; soventissimo però di aspetto al tutto sani. L' omento, il mesenterio, il fegato, il pancreas, la milza, i reni, le capsule sopra renali, la vescica, i vasi sanguigni, i nervi, in condizione affatto normale. La laringe, segnatamente l' epiglottide e i ventricoli della glottide, molte volte rossi, talvolta no: e istessamente la trachea e i bronchi, ora rosseggianti per accresciuta vascolosità, ora non diversi dallo stato naturale; i polmoni quasi sempre intasati di sangue, talvolta qua e là infiammati, il cuore il più delle volte flacido, sano il pericardio e sì pure i grossi vasi. Niuna alterazione all' ottavo paio di nervi ne ai grossi nervi simpatici e frenici.

Per chiarire la diagnosi della rabbia nei cani, il Dott. Hertwig ne paragona gli accidenti colle seguenti malattie, che hanno con quella una più o meno stretta analogia: 1.° L' *Influenza*. Ella è questa un' affezione naturale, segnata in sul principio da lacrimazione, starnuto, scolo moccioso dal naso, e febbre, e nell' ultimo periodo, da parossismi tetanici. „ I quali parossismi, segnatamente il masticare spasmodico, da cui sono soventi accompa-

gnati, e che il volgo piglia per incitamento al mordere, in un colla spuma e bava alla bocca, e con quell' andar vagando fuori di via del cane, danno a questo morbo sembianze sospette, anzi più spaventevoli della rabbia istessa. Egli è però facile distinguere questo morbo dalla rabbia al ponderare che detti accessi, e sì pure la strabocchevole copia di bava, e l' insensibilità inseparabili dai medesimi, mai accompagnano la rabbia; e inoltre che nel morbo di cui si tratta non intervengono i sintomi più caratteristici dell' ultima malattia, quali il particolare latrato, l' inclinazione al mordere, e la paralisia della mascella inferiore.

2.° L' *infiammazione dello stomaco e degli intestini*. Questa malattia, causata ordinariamente da freddo, da veleni, o da sostanze straniere indigestibili, si distingue dalla rabbia al vomito della materie trangugiate, talvolta miste di sangue, alla rigidezza e all' aspetto macilente, e tristo del cane, al calore preternaturale del ventre, e alle alte grida che manda l' animale toccato a questa parte, alla sua perfetta svegliatezza, e finalmente al mancare l' abbajamento proprio della rabbia, la disposizione al mordere, la tendenza a mangiare cose indigestibili, o la paralisia della mascella inferiore.

3.° La *stitichezza*, di lunga durata rende il cane stizzoso, e il muove a difendersi coi denti contra chi lo minaccia di castigo; e questi sintomi hanno tratto alcuni a confondere gli effetti della stitichezza coi sintomi della rabbia, equivoco da cui è facile per altro di rinvenire ai frequenti sforzi che fa il cane di deporre la feccie, e al non far egli udire quel suono singolare nell' abbajare.

4.° L' *infiammazione della gola*, conseguenza di affezione cattarale, di offesa meccanica alla base della lingua, alla faringe, o alla laringe, appresenta maggior analogia colla rabbia di tutt' altra malattia. Il cane perde la consueta inclinazione al moto, esprime allo sguardo l' interno soffrimento, e tiene fissa la testa in giù. Gli occhi sono talvolta rossi e irritabili, il naso caldo e arido, arsiccia, rossa l' interna superficie della bocca e la lingua, e questa coperta da copioso muco tenace. La gola esternamente è più o meno enflata, e sempre sensibile ai toccamenti; e per cagione dell' enfiamento, la mascella inferiore sta soventi aperta. L' abbajare consiste in un breve rauco latrato, in un modo di lamento, non terminante in urlo, e rado è questo lamento se l' animale non venga aizzato.

5.° L' *angina* per tanto si può distinguere dalla rabbia (alla cui forma taciturna nondimeno grandemente somiglia) esaminando diligentemente la mascella inferiore. Nella rabbia si riesce facilmente a serrare la mascella sorreggendone il peso; nell' angina ciò non si può fare coll' eguale facilità, nè sì perfettamente. Serrando la mascella a questo modo, nella rabbia non si reca dolore al cane; ma non nell' angina, nella quale, così operando, il cane dà sempre segni di dolore. Nella rabbia la mascella se ne sta immobile finchè irritato non venga l' animale; nell' angina, essa varia di posizione, essendo ora più ora meno chiusa.

6.° I *corpi stranieri* conficcati nella bocca, tra i denti, nelle fauci o nella gola possono esser causa di inquietezza, di frequenti latrati, di respirazione affannosa, di scolo abbondante di bava; inoltre, il cane reca di continuo alla bocca le zampe d' avanti. Se il corpo straniero sta infitto nella bocca, l' animale non può chiudere pienamente la mascella inferiore; se sta nella gola, egli si dà a frequenti sforzi per isloggiarlo. Queste due circostanze servono a scorgere il medico a riconoscere la vera cagione del male e la giusta situazione del corpo straniero.

7.° La *frattura* e lo *slogamento* della mascella inferiore danno al cane molte sembianze di rabbia taciturna; aperta sta costantemente la bocca, saliva abbondante distilla dalle labbra, e l' animale, se non a gran stento, può mangiare e bere. Allo stesso tempo l' abito del cane esprime ansietà e dolore. Si giugne al riconoscimento di queste circostanze, attendendo all' enfiagione e alla sensibilità delle parti circomposte alla parte offesa; non che al crepito, movendole, nella frattura, e all' impossibilità di chiudere la mascella nello slogamento.

I limiti che ci sono imposti non ci permettono di far ragione delle diverse storie, che viene recando l' autore, per meglio dichiarare le due varietà di rabbia nei cani. Diremo alcun che delle circostanze collegate coll' origine della malattia. — Il Dott. *Hertwig* ha veduto più volte l' una e l' altra forma di rabbia nascere spontaneamente. Oscurissime però sono le cagioni di questa sua spontanea origine; svolgendosi la rabbia in ogni razza, in tutte le età, sotto ogni specie e maniera di regolamento dietetico, in tutte le stagioni dell' anno in ogni varietà di tempo. Egli è quindi probabile che la disposizione individuale sia una circostanza importantissima tra le cagioni che va-

gliano a generarla ; egli pare che la rabbia prediliga i cani andati soggetti al morbo catarrale anzi descritto, e alle sue diverse nervose sequele. Tra le cagioni più influenti, si può al certo annoverare l'estro venereo non soddisfatto. Il caldo e il freddo, non hanno, contra l' opinione comune, alcun collegamento coll' apparire di questa malattia; il Dott. *Hertwig* l' ha veduta con eguale frequenza nell' inverno e nella state, e sì pure in tutti gli altri mesi dell' anno, e l'ha trovata assai meno famigliare tra i cani addestrati a tirar carricole, esposti senza riparo a tutte le inclemenze del tempo, e tra i cani che stanziano nelle case, riparati con tutta solerzia dalle vicissitudini atmosferiche. Nel gran novero di cani che si usano a Berlino e ne' dintorni a modo di bestie da soma, o da tiro, e che sono per conseguenza esposti a tutte le possibili variazioni dell' aria, nel corso di cinque anni, l' autore non ha veduto che un solo caso di rabbia.

Il contaggio, o l' innesto rabbioso, egli è senza dubbio la cagione più comune di rabbia. Dalle numerose sperienze fatte su di questo punto dal Dott. *Hertwig* emergono le conclusioni seguenti : 1.° Di 59 cani inoculati, 24 solamente sono divenuti rabbiosi. — 2.° Niuna cagione si è potuto scovrire che chiarisse l' essere andato fallito l' innesto nei cani che non presero la rabbia. Come per tutte l' altre malattie contaggiose, così per l' idrofobia, v' ha dunque una particolare disposizione che fa atto a sentire l' azione del contaggio. Un can mastino, di quattr' anni, venne innestato nel medesimo tempo e alla stessa maniera di sette altri cani: nel primo l' inoculazione non ebbe alcun effetto; gli altri tutti divennero rabbiosi. In altri cani l' innesto ha mancato di effetto più volte prima di far presa ; in altri la rabbia si è svolta al primo sperimento. 3.° Da ciò si raccoglie, che ne' casi di rabbia dubbiosa uno o due innesti accidentali non bastano a far prova negativa dell' esistenza della rabbia. 4.° La traspirazione non ha mai valso a comunicare la rabbia ; la materia contaggiosa di questa malattia, non è dunque di natura volatile. 5.° Veicolo di questo contaggio non è solamente la saliva e il muco della bocca ; ma sì pure il sangue e il parenchima della glandule salivali. Non stà però nella polpa nervosa. 6.° Il contagio ritiene la facoltà infettante durante tutti i periodi della rabbia confermata, anzi la ritiene nelle prime ventiquattr' ore dopo la morte dell' animale rabbioso. 7.° Inerte al tutto è il virus rabbioso amministrato internamente. Di ventidue cani cui se ne fece ingollare

una certa quantità, nessuno ebbe a patire del più lieve sintomo di questa malattia. 8.° All'applicazione della saliva sovra ferite recenti, segue sì facilmente la rabbia, come alle morsicature degli animali rabbiosi. 9.° Si può dunque tenere per fermissimo, che la malattia non è prodotta dall'indole della ferita, come opinava *Girard*, nè della paura risentita dall'individuo, siccome si è le tante volte spacciato. 10.° L'opinione di *Bader* e *Capello* che nel cane divenuto rabbioso per morsicatura di un animale attaccato da rabbia primitiva, la saliva non è punto atta a comunicarla altrui, vale a dire, che il contagio dell'idrofobia non esiste che nella saliva dell'animale preso da rabbia primitiva, è dunque assolutamente erronea. E questa illazione conviene cogli esperimenti di *Magendie*, il quale avendo inoculato un cane con saliva tolta da un uomo idrofobo, vide svolgersi, a capo di un mese la rabbia in esso cane, che poi la comunicò a due altri cani col morso. 11.° Durante il periodo d'incubazione del virus, non notasi alcuna alterazione morbosa sensibile locale, nè generale, nell'animale infetto; nè mai s'incontrano vescichette alla superficie inferiore della lingua. Come nelle altre malattie contagiose, così in questa non v'ha dunque sintomi precursori. 12.° Dall'innesto, o dalla morsicatura allo svolgersi della rabbia, passa generalmente un periodo di cinquanta giorni. Il Dott. *Hertwig* non ha mai veduta la rabbia manifestarsi più tardi. 13.° L'innesto artificiale o accidentale fatto con bava di animali colti da rabbia *acuta*, dà soventissimo origine all'altra specie di rabbia, vale a dire alla rabbia *taciturna*, e viceversa. Queste specie non sono dunque che forme diverse di una medesima malattia. 14.° Finalmente egli è un errore di credere che i cani sani sappiano distinguere all'odore i cani arrabbiati, e che rifiutino i cibi tramischiati colle secrezioni od escrezioni di questi.

Prospetto di Concorso (inserito nella Gazzetta di Firenze N. 127. del Sabbato 23 Ottobre 1830.)

La malattia epidemica, nota sotto il nome di *Cholera Morbus* ha prodotto a dì nostri orribili devastazioni nella maggior parte dell'Asia. Fin dall'anno scorso essa è comparsa in molte provincie dell'Impero Russo nelle quali esercita tutti i suoi furori. Nessuna delle opere pubblicate fin qui su questa malattia è stata trovata sufficiente nell'applicazione; essa si propaga di giorno in giorno e minaccia tutta l'Europa.

Il Governo Imperiale di Russia giudica necessario il proporre, per l'interesse dell' umanità languente, ai medici di Russia, Germania, Ungheria, Italia, Inghilterra, Svezia, e Danimarca. d' inviargli trattati sul *Cholera Morbus* che dovranno:

1.° Presentare una descrizione chiara e circostanziata della natura di questa malattia;

2.° Enumerar le cause che la fanno nascere;

3.° Descrivere la maniera, nella quale si propaga;

4.° Dimostrare con esperienze esatte e degne di fede se essa si comunica;

5.° Indicare in conseguenza i mezzi di preservarsene egualmente che,

6.° Quelli di curarsene.

Questi trattati potranno essere scritti in russo, latino, tedesco, inglese, e Italiano, e dovranno esser diretti al Consiglio di Medicina a Pietroburgo fino al 1. (13) Settembre 1831. Il nome dell' autore dovrà essere indicato in un piego separato.

L' autore del trattato più distinto, e che avrà pienamente soddisfatto alle condizioni sopra indicate, otterrà dal Governo Imperiale di Russia una ricompensa di 25 mila rubli in assegni di banca (circa franchi 25 mila).

AVVISO

All' approssimarsi della rigida stagione essendosi diminuito il numero dei vaccinandi, la Commissione incaricata delle vacinazioni dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna, ha stabilito di sospendere le di lei operazioni col giorno 15. del corrente Ottobre.

Scoperta Anatomica — Appendici ventricolari della laringe —

Alla Società Anatomica di Parigi fu dal Sig. *Thomas* comunicato, come i ventricoli della laringe, che descrivevansi circoscritti dalle così dette corde vocali superiori ed inferiori, si prolunghino fin verso la radice, e le parti laterali della epiglottide, estendendosi anco talvolta verso la base della lingua. Codesta scoperta è stata fatta contemporaneamente dal Prof. *Cruvellhier*.

Caso di anatomia patologica.

Nella Tornata delli 14 Settembre 1830 il Sig. Dupuytren presentò l' Accademia di medicina di un pezzo di anatomia patologica relativo ad un tumore aneurismatico, ch' Ei pensa doversi appellare *Varice arteriosa*, e non aneurisma varicoso. Questo tumore fu osservato due mesi sono in un Uomo di 61 anni introdotto nell' Hôtel-Dieu, il quale portava due tumori aneurismatici alla piegatura del ginocchio, ed un' affezione di natura cancerosa al talone dello stesso lato. Venne il membro amputato. Pervenuti all' esame del pezzo patologico, non si rinvenne aneurisma; ma proseguendo le indagini presto si ebbe scorto che l' arteria poplitea avea acquistato il volume dell' aorta ventrale. La tunica media di codest' arteria era disgiunta dall' interna ed esterna, le quali vedevansi intatte, comecchè dilatate. Nel secondo sacco fu pure la stessa membrana trovata in dilatazione.

„ Eccovi, dice il Sig. Dupuytren, nel medesimo individuo due esempj „ di una specie d' aneurisma negata affatto da alcuni chirurghi, e della quale „ neppure Scarpa ha fatto realmente parola, quantunque vogliasi da altri il „ contrario „.

Nello stesso pezzo osservansi le arterie tutte enormemente dilatate; soprattutto la tibiale posteriore, nella quale agevol cosa fu al Sig. Dupuytren introdurre un dito. La stessa dilatazione continuava anco nel piede fino alle calcagna, anzi fino alle dita; cosicchè in generale, secondo il citato chirurgo, era dessa portata ad un volume dieci volte maggiore dell' ordinario in tutte queste arterie. Siffatta malattia, dice Egli, è dipendente da una particolare alterazione della tunica mucosa delle arterie.

Osservazione intorno ad una secrezione straordinaria di latte; del Dott. Fabre. (Clin. 21. Luglio 1830.)

Si è vista molte volte la suzione attirare il latte nelle mammelle, indipendentemente da ogni altra azione simpatica *da parte dell' utero*; ma siccome è raro che cotesta secrezione si determini senza l' influenza delle cause sopraenunciate, la osservazione seguente presenterà qualche interesse.

Rosalia Aubert, di buona costituzione, dell' età di 30 anni, e maritata a 20, partorì a 22 anni un fanciullo a termine, robusto, che morì al quarto mese. Allattò per due altri mesi un fanciullo a balia, nè prese alcun rimedio per far cessare il latte, il quale diminuì rapidamente, ed ebbe un mese dopo i suoi mestrui, che si ripetevano coll' intervallo di quattro a cinque giorni, ed ogni volta abbondantemente. Ciò non ostante per due anni la sua salute non ne soffrì, al qual termine dopo un violento brivido che provò nell' autunno per una stagione fredda ed umida, le sue mammelle s' intumidirono, ed il giorno susseguente ella si fece tettare. Il latte si riceveva in una scodella, il quale prima sieroso prese poi più consistenza ed era bianco e dolce. Dimandò al Dott. Fabre quattro mesi dopo qualche rimedio per sbarazzarsi del suo latte; che gli prescrisse una tisana aperitiva, di poi un purgante. — Se il racconto di Rosalia fu veridico, le urine il giorno dell' azione del purgante furono lattee. Fabre dice di essere divenuto intorno a ciò meno incredulo dopo di aver veduta una alienazione mentale ed un catarro polmonare sopravvenuti nella medesima donna in seguito di parto, terminarsi simultaneamente con una espettorazione abbondante di sputi di un colore ed odore latteo.

La salute di Rosalia si ristabilì e la mestruazione si effettuò regolarmente.

Il 22. Marzo 1829. dessa risentì, come la prima volta un lungo brivido, in seguito del quale si tumefecero le mammelle; la suzione del latte che le riempiva la sollevò prontamente; vi fu questo di particolare, che ciascuna volta che si tettava, essa provava una invincibile inclinazione al sonno. Dopo qualche tempo l' appetito era nullo. Una signora la consigliò di prendere un fanciullo a balia: trovò in una casuccia vicina un povero orfano di sei mesi, come abbandonato: egli non è degenerato fra le mani della sua nuova madre, che dopo averlo nudrito del proprio latte per cinque mesi, veglia ancora con tenerezza sul suo destino.

Sviluppo della lingua nelle diverse età della vita embrionale nell' uomo. Osservaz. di Foriep. (Annali di storia naturale. Bologna Fasc. IX.)

In un embrione di 4 settimane la lingua ha la forma di una foglia rotonda, senza traccia di linea mediana. 5.ª settimana, maggiormente si sviluppa in lunghezza sino alla 7.ª settimana. 8.ª si mostra più larga nel terzo anteriore. 9.ª il segmento medio è il più largo. 10.ª l'ultimo segmento è il più largo rassomiglia ad una foglia di mirto. 11.ª e 12.ª persiste questa disposizione, e la lingua s' incurva in basso. 13.ª verso quest' epoca perde di larghezza e s' accosta alla forma propria dell' adulto. Da quest' epoca fino alla 40.ª settimana non subisce più modificazioni notabili nella forma. La sostanza muscolare diviene visibile solo nel corso della 9.ª settimana, mostrasi nel più alto grado di sviluppo nella 17.ª Le papille appariscono nella 6.ª settima- sotto forma di prominenze rotonde non per anche circondate da infossamento. Nella 15.ª 16.ª le papille lenticolari sono contenute nella loro incavatura. Il foro cieco mai si vede prima della 40.ª settimana. L' osso joide esiste per l' ordinario nella 12.ª Nella 14.ª quest' osso è munito delle grandi corna che incominciano ad ossificarsi solo all' epoca della nascita; il frenulo di rado si forma prima della metà della 7.ª settimana.

Ammasso di materie fecali simulante uno strangolamento interno. (Archives générales de Médecine. Agosto 1830.)

Un uomo fu, dopo un viaggio, affetto dai sintomi di strangolamento interno; egli continuamente avea vomito, una constipazione eccessiva di ventre, l' addome era gonfio, e dolorosissimo alla pressione; si ebbero per vomito materie fecali. Questo uomo avea già da lungo tempo un' ernia riducibile ch' egli avea recentemente ridotta; ma affermava ch' ella non avea presentato niente di particolare, ed esso vi avea applicata la sua fascia com' era solito fare. I bagni, i reiterati salassi, i diluenti non produssero alcun sollievo. Si chiamarono consulenti, si agitò la quistione di sapere se si praticherebbe un' operazione, e se veramente si trattava in questo caso di strangolamento interno. La maggior parte de' consulenti opinò che non si dovesse far niente. Intanto

il malato rimanea nello stesso stato, i vomiti di materia fecali continuavano, le forze diminuivano, ed erasi già al quinto giorno di questo male senza avere ottenuto nessun alleviamento. Un celebre chirurgo chiamato a consulto, veduto lo stato dell' infermo, ed i segni non equivoci di uno strangolamento interno, propose l'operazione, e giudicò che bisognava praticarla, non essendovi ancora alcun indizio sensibile d' esistenza di tumore strangolato, o nel canale inguinale, o nell' addome, o in vicinanza dell' anello. Fu adunque stabilita l' operazione. Il Sig. Sanson partì per farne i preparativi. Al suo ritorno, tutto essendo disposto, ed al momento di operare, non sentendo nè tumore, nè dolore, nè tensione d' alcuna sorta al di sopra dell' anello, nè nel canale intestinale, nè profondamente all' intorno, e rimarcando che il punto del ventre corrispondente all' ernia era il solo che non fosse nè teso, nè doloroso il Sig. Sanson temporeggiò. Esplorando allora l' addome con tutta quell' attenzione ch' egli vi avea già posta nelle ricerche da lui più volte reiterate sentì al lato sinistro, profondamente ed in modo, per vero, oscuro, ma evidente, un tumore allungato in forma di colonna, e parvegli che questo tumore non fosse altra cosa che il colon riempito di materie fecali indurite. Egli portò il dito entro l' intestino retto tanto profondamente che gli fu possibile; trovò una grande difficoltà a farlo penetrare, così veniva questo serrato dall' estremità inferiore dell' intestino considerabilmente contratto, Sanson provò allora d' introdurre una sonda di gomma elastica, ma questa non potè introdursi profondamente, per la forte costrizione del tubo digestivo. Molti clisteri d' olio d' olive furono con forza iniettati: i primi non ebbero alcun risultato, ma continuandone l' uso, questi trassero seco alcune materie giallastre, molli: i clisteri vennero senza alcuna interruzione continuati. Sanson determinossi allora di amministrare un purgante; ma riesciva impossibile il farlo prendere per bocca, perchè il vomito era continuo, ed il malato non poteva neanche prendere una cucchiajata d' acqua. Fu aperto un piccolo vescicante alla coscia, e sopra la sua superficie, levata l' epidermide, si mise una goccia di olio di croton-tilium; si ebbe per questo mezzo un' abbondante evacuazione alvina. Cessò il vomito; l' infermo rendette per secesso, in tre o quattro giorni molte libbre di materie fecali, molli, e gialle: tutto fu così terminato. Gli accidenti che questo individuo presentava dipendeano adunque evidentemente da questa agglomerazione di materie fecali nel tubo digestivo.

Un redattore del sopraccitato Giornale aggiunge che l'equivoco emmesso nell' osservazione precedente non è unico nei fasti dell' arte, e questi ammassi di materie fecali hanno non solamente simulato un' ernia interna, ma ancora dato luogo ad altri sbagli. Così, Rutty (*Traité sur les voies urinaires, pag.* 25.) racconta che un individuo fu operato come avente la pietra, e l'autopsia mostrò che ciò ch' era sembrato un calcolo non era che un ammasso d'escrementi induriti nel ceco. Nelle memorie dell' Accademia di chirurgia, si fa menzione di un caso ove la ritenzione delle feci produsse un tumore che fu preso per uno scirro, e che si fece coi purganti prontamente scomparire. Il Sig. Puzin ha consegnato nella sua tesi (Parigi 1809, N. 84. p. 27.) un' osservazione ove una simile ritenzione fu creduta uno scirro dello stomaco, e del mesenterio. Nel *Journal général* (Giugno 1829.) trovasi il caso di un tumore stercoraceo preso per una nefrite, dipoi per un ascesso. Puossi ancora osservare (*Archives*, T. XX. p. 610.) l' osservazione di Gilbert, ove tutti gli accidenti furono attribuiti ad emorroidi, ecc. ecc.

Denti estratti dalla vagina dal Dott. Jasinski. (Archives générales de Médecine. Luglio 1830.)

Una donna d'anni 28, scrofolosa nella sua infanzia, ma più tardi avente buona salute e regolarmente mestruata, maritata a 18 anni fu dopo, il suo quarto parto affetta da fiori bianchi la cui abbondanza era variabile. I rimedi generali e locali essendo riusciti inefficaci contro questa affezione si esaminarono le parti genitali. Si trovò nella vagina un tumore che colla pressione si ruppe e dal quale colò un liquido puriforme. Aggiuntisi alla leucorrea dolori e sintomi spasmodici, si esaminarono nuovamente le parti, e si riscontrò nella parte superiore sinistra della vagina un corpo duro che sotto il coito cagionava dolore al marito. Nullostante la donna partorì un quinto bambino che avea alla guancia sinistra un' escoriazione recente. Fattasi l'inferma trasportare a Varsavia onde essere curata, un più attento esame fece vedere al Dott. Jasinski ed a molti altri medici, che il corpo duro che sentivasi nella vagina era situato tra l' intestino retto e la vagina stessa, e che questo corpo non sporgeva nella vagina che dopo la lacerazione di questa, e che inoltre le parti molli formavano come una capsula attorno di questo corpo. Gli accidenti pro-

dotti dal contatto dei bordi acuti di questo corpo colla matrice impegnarono Jasinski a farne l' estrazione: egli l' afferrò subito con pinzette da polipi ordinarj, ma l' istrumento scivolava sempre. Cinque giorni dopo egli servissi di pinzette più forti colle quali pervenne a svellere un dente molare ben formato, che avea tre radici, e la cui corona era leggermente cariata. Tre altri denti, due incisivi ed un molare furono pure estratti senza che scolasse molto sangue, nè che la malata si lagnasse di forti dolori. Questi denti sembravano essere stati impiantati in un osso che si sentiva col dito, ma che essendo troppo solidamente infisso, e non essendo a contatto colla vagina o l' utero fu al suo luogo lasciato.

Corna nell' uomo. (Archives générales de Médecine. Luglio 1830.)

Il Sig. Villeneuve, a nome di una commissione, ha letto un rapporto sopra l' osservazione letta li 2 Marzo p. p. all' Accademia reale di medicina di Parigi dal Sig. Lozes relativa allo sviluppo di corna nell' uomo. La commissione ha riferito a conferma di questo fatto 71 osservazioni analoghe ch' ella ha raccolte in diversi autori, cioè 31 in uomini, 37 in donne, e tre in fanciulli di prima età. Le corna aveano loro sede in 9 casi alla testa, in 14 alla fronte, in 12 alle coscie; nelle altre osservazioni, queste erano situate tre volte alle tempia, cinque al naso, due alle guancie, una volta alla mascella, quattro volte al petto, quattro al dorso, tre alla verga ed al glande, una volta all' ischio, due al ginocchio ed al cubito, una ad una gamba, e due volte ai piedi ed al talone. La commissione cita ancora colla scorta di Bonnet (*Considérations sur les corps organisés*) l' osservazione di una donna in cui dalla età di tre anni in avanti spuntarono corna a tutte le parti del suo corpo specialmente alle giunture ed articolazioni, cosicchè a tredici anni ella n' era tutta coperta: alcune di queste corna erano contornate come le corna di montone; allorchè queste cadevano, ne rinascevano altre al loro posto; ve n' era una lunga di due a tre pollici all' estremità di ciascun dito. La commissione pure è dell' opinione del Sig. Breschet, che la pelle e le membrane mucose siano i soli tessuti nella nostra economia che possono sviluppare corna, e che non bisogna considerare come tali le trasformazioni cartilaginose che si osser-

vano sovente sopra il fegato, la milza, i polmoni ecc. — Questo rapporto eccita la communicazione di molti fatti analoghi. — Il Sig. Marc ha visitato alla consultazione gratuita di medicina una donna a cui in seguito di una apoplessia, eransi sviluppate sopra la sua faccia, e le sue dita gran numero di verucche cornee. — Beclard ha fatto vedere a Breschet un infermo le cui mani erano coperte di corna; queste parti erano più lunghe del doppio, e la loro epidermide presentava qua e là scaglie cornee considerabili. — I Cloquet ha operato allo Spedale di S. Luigi una donna che avea alla fronte una produzion cornea lunghissima, dalla quale stillava un licore fetidissimo; questa produzione erasi svilupata in seguito di brucciatura; alla sua base trovavasi una materia cartilaginosa, che dissecandosi di quando in quando, faceva cadere la produzione cornea; ma questa rinascea bentosto. — Il Sig. Virey pensa che queste corna non sono che verrucche le quali sonosi considerabilmente accresciute, perchè erano situate in modo da ricevere alla loro base dei vasi.

Sulla causa dell' aspetto latticinoso, che mostra il sangue in alcune circostanze; del Sig. Rob. Christison, *Professore di Medicina Legale nell' Università di Edimburgo.* (Omodei. Agosto e Settembre 1830.)

Nell' ignoranza pressocchè assoluta in cui siamo sopra le chimiche alterazioni, che soffrono i liquidi dell' animale economia nello stato di malattia, ciascun fatto novello, che possa contribuire a dissiparla, ed a somministrare qualche nozione sopra un sì importante argomento; egli pare debba meritare l' attenzione de' medici, comunque non si possa attualmente conoscerne il valore fisiologico e pratico. L' alterazione del sangue che il Sig. Professore Christison si propone di esaminare nella Memoria testè accennata, non è tanto rara come a prima vista si potrebbe credere. Tulpio (Observ. 58.), Morgagni (Epist. XLIX, art. 22.), Schenckio (Observ. lib. 3.), Schwenke (Haematologia), e diversi altri autori riferiscono diversi fatti di questo genere; ed altri se ne leggono nelle Transazioni fisiologiche della Reale Società di Londra, N. 100 e 442. Hewson, nell' Opera sopra il Sangue, ne cita cinque esempj osservati da persone degne di fede; e Pringle, Pitcairn, Hunter,

Fothergill, ecc. hanno essi pure, le più volte veduto questo fenomeno. Il Dott. Traill, di Liverpool, ha registrato diverse osservazioni di questo genere nel Giornale Medico-Chirurgico di Edimburgo; 1821, e 1823: diversi altri sono ricordati nel Repertorio medico di Londra per l'anno 1824. Negli archivii generali di Medicina (tom. XVIII, pag. 603.) si parla di un caso analogo partecipato dal Sig. Caventou alla Accademia Reale di Medicina, e finalmente nel N. di gennajo p. p. del Giornale Medico-Chirurgico di Edimburgo, se ne legge un novello riferito dal Sig. Anderson, di Dumfries, che ci parve interessantissimo, e di cui interteremo i nostri leggitori, pria di incominciar l' analisi del lavoro del professore edimburghese; il che a noi parve tanto più necessario, in quanto che fu appunto la lettura del fatto dell'Anderson, che fece nascere nel Sig. Christison l' idea di occuparsi delle ricerche, che formano il subbietto della sua Memoria.

„ Un cotale, del seguito di que' saltimbanchi, che danno spettacoli ambulanti ne' villaggi, venne da me (così il Sig. Anderson) nel mese di Ottobre 1827, lagnandosi di dolore acutissimo alla regione del cuore: dolore ch' egli attribuiva al soverchio e forte gridare del dì innanzi, esercitando il suo mestiere. La respirazione era faticosa, piccolo il polso e più frequente che nello stato di salute. Lo salassai all' istante dal braccio, e la libbra di sangue cavata, recò pronto sollievo; ma non era ancora finita l' emissione, che io vedeva il sangue prendere un colore azzurrognolo, e con mia grande meraviglia tosto coagulato, ebbi a scorgere, che il grumo, invece di galleggiare nel siero, galleggiava in un liquido simile a puro latte. Un' ora dopo la sanguigna, il dolore riprese più violento di prima. Senza esitare, feci un secondo salasso, che sollevò il malato quasi all' istante: il sangue che usciva dalla vena, aveva lo stesso aspetto, e, come la prima volta, diede latte invece di siero. Interrogato quest' uomo, riseppi che aveva bevuto gran copia di latte tre ore avanti il primo salasso. La guarigione riuscì perfetta „. Dopo alcune riflessioni, l' autore soggiunge " non avervi dubbio, che il latte sia stato assorbito in natura dai chiliferi, e portato al torrente della circolazione „. Indi prosegue: " Questo latte che faceva le veci del siero, non venne analizzato ma la sua consistenza e il suo aspetto non diferivano in nulla dal latte ordinario. Esso restò liquido per diversi giorni: il cruore si coagulò alla maniera comune e si tenne nuotante nel latte. Il sangue, all' uscir della vena, non offriva

sensibile alterazione nelle sue fisiche proprietà, la quale cominciò soltanto all'incominciare il raffreddamento. Se l'individuo di cui si tratta non avesse bevuto latte qualche ora avanti il salasso mi sarebbe stato impossibile di chiarire il fenomeno „.

Veniamo ora all' esame della Memoria del Sig. Christison. " Diverse opinioni, dice l' autore, si misero in campo sulla cagione dell' aspetto lattiginoso del siero del sangue. Hewson credeva in sulle prime potesse venire da porzione di chilo, non ancora assoggettata all' ematosi: ma ben tosto si avvide che questa opinione non aveva fatti in appoggio. Avendo in appresso osservato, che svaporato a secchezza il siero latticinoso, il residuo produceva macchie oleose sulla carta, fece dipendere questa lattescenza da una materia oleosa mescolata col sangue; ammettendo ad un tempo che i vasi sorbenti suchiavano probabilmente quest' olio nelle cellette del tessuto pinguedinoso. Il Dott. Gregory, nell' Opera intitolata: Prospectus medicinae theoricae, assegna, ma senza recar prove, l' aspetto lattiginoso del sangue all' assorbimento del grasso, e al non convertirsi esso in fibrina. Il solo che fin ora abbia analizzato con diligenza il siero lattiginoso, ed abbia addotto fatti a sostegno della propria opinione, si è il dott. Traill di Liverpool. Egli sottopose all' analisi tre porzioni di sangue lattiginoso, due delle quali tolte dal medesimo individuo in due diverse malattie. Il peso specifico del siero, nei tre casi era al disotto di quello dello stato di salute, cioè: di 1,187, in uno; di 1,025 nell' altro; e di 1,018 nel terzo. Il primo di questi liquidi conteneva, in proporzione affatto insolita, 21,1 per cento di materia solida, composta di 15,7 d' albumina: 4,5 di materia oleosa: e 0,9 di sostanze saline, nelle quali la sostanza oleosa era in grande proporzione. Dal terzo finalmente ottenne 16,4 per cento di materia solida; cioè albumina, 13,3; olio 25; e sali 0,6. Dai quali risultamenti il Sig. Traill conchiuse, avervi olio in tutte le specie di siero lattiginoso, e la lattescenza di questo liquido dipender, forse, in parte della presenza dell' olio, ma principalmente, secondo tutte le probabilità, dall' eccesso di albumina che vi si ritrova. Uno degli Editori del Repertorio Medico di Londra dice di aver osservati varj casi di siero lattiginoso, e mette in quistione se la presenza dell' olio valga a chiarire cosiffatta apparenza del sangue „. Si è veduto che l' autore dell' osservazione dianzi riferita, non esita ad attribuirla al latte in natura tramischiato col sangue.

" Le ricerche da me fatte, continua il Sig. Christison, mi hanno condotto a dei risultamenti, che convengono su di alcuni punti con quelli del Dott. Traill, e in altri ne differiscono. Al Sig. Ziegler, distinto chirurgo di Edimburgo, sono debitore del sangue latticinoso da me analizzato. Egli mi ha dato due saggi di questo liquido, tolti dallo stesso ammalato coll' intervallo di otto giorni. Il sangue che diede il detto siero aveva un aspetto bianchiccio prima di coagularsi, a tal che il Sig. Ziegler credette dapprima vi fosse latte nel vaso in cui raccoglieva il Sangue. Questo Sangue si rappigliò al modo ordinario. Le due porzioni di siero che mi vennero trasmesse, all' aspetto in nulla differivano dal latte appena spremuto: era pressochè impossibile distinguerlo da questo liquido, di cui aveva la bianchezza e l' opacità.

„ Il peso specifico di questi due liquidi era minore, che nello stato ordinario; quello del sangue cavato pel primo era di 1,087 e l' altro di 1,0218; mentrechè il peso specifico di una porzione di siero proveniente dal sangue di un uomo sano, esaminato a modo di paragone era di 1,0308, il che è anzi un poco al disotto del termine medio. Al contrario la maggiore quantità di materia solida, che nello stato sano si trovò nel siero il più leggiero, era a un dipresso eguale a quella dello stato sano nel siero il più pesante. Le parti solide del siero sano, seccato a una temperatura di 100 centigradi fino al punto che cessava di diminuire di peso, ammontavan a 10, 23 per cento, il che è quasi il termine medio ammesso dai chimici: le parti solide che conteneva il siero latticinoso più leggiero, erano di 13,77, e quelle del più pesante, di 9,81 solamente. Egli è un fatto degno di osservazione, che in questi sieri lattiginosi, non v' aveva alcun rapporto diretto tra la loro densità e la quantità di materia solida, sia che si paragonassero col siero sano, sia che si paragonassero fra loro: la proporzione era piuttosto in ragione inversa. Questo fatto venne già osservato dal Sig. Traill.

„ Il residuo solido proveniente da questi due saggi di siero latticinoso era evidentemente grasso alla sua superficie, di modo che macchiava il bicchiero, e lasciava una macchia grassa sulla carta bibula. Hewson e Traill avevano fatto tale osservazione. Siccome l' etere solforico non coagula il siero, e gode della proprietà di disciogliere pressochè tutti i corpi grassi e oleosi, io pensai che avrei potuto facilmente separare allo stato di purezza la materia oleosa, o, per dir meglio, adiposa del siero, senza aver bisogno di far ricorso

alla svaporazione, agitando questo liquido con una quantità d' etere, maggiore di quella dell' acqua contenuta nel siero stesso. Conseguentemente, agitai in un piccolo vaso una certa quantità di siero lattiginoso col doppio del suo peso di etere solforico: a capo di alcuni secondi vidi sparire la lattescenza, ed ottenni un liquido quasi del tutto trasparente, il quale lasciato a sè per due o tre minuti si divise in tre strati distinti: il superiore, scolorato e trasparente; quel di mezzo verdognolo, pellucido, opalino, come formato a piccole masse irregolari, avente qualche somiglianza co' granelli della polpa della melarancia; finalmente l' inferiore, pure verdognolo e trasparente. Il primo strato dell' etere teneva in dissoluzione soltanto la materia grassa, la quale, svaporato l' etere in un vetro da oriuolo, si raccolse in goccioline oleose attorno ai margini. Il secondo era una mescolanza di molto etere, di una grande quantità di albumina e di poco grasso. Di fatto, a misura che l' etere svaporava, la materia pinguedinosa si raccoglieva gradatamente sulla superficie e sui bordi del residuo, il quale, alle sue proprietà, e soprattutto al suo rappigliarsi per mezzo del calore, egli era facile riconoscere per albumina. Il terzo strato, finalmente, non era che siero puro, che teneva disciolto un po' d' etere, ma senza traccia di materia grassa. Esposta all' aria per fare svaporare l' etere, presentò una massa pressochè gelatinosa, che avea tutti i caratteri dell' albumina non coagulata.

" Il risultamento di queste esperienze dimostra a evidenza, che l' aspetto latticinoso del siero, si deve unicamente a qualche sostanza grassa o oleosa, tenuta in istato di sospensione, o di emulsione; imperocchè la lattescenza si lascia distruggere per intero da un liquido che discioglie i corpi grassi. In oltre, esso prova, contra l' opinione del Sig. Traill, che il fenomeno di cui trattasi, è tutt' affatto indipendente dall' eccesso di albumina: infatti, il siero del sangue del secondo saggio non conteneva di albumina, che quanto ve n' ha nello stato naturale; e d' altronde tutti sanno che il bianco dell' uovo che contiene maggior dose di questo principio, che non ne contenga il siero che ne sia il più ricco, è scolorato, e trasparente quando non è punto coagulato; come verrebbe adunque, che un eccesso di albumina avesse a dare ad uno di questi liquidi una bianchezza ed un' opacità, ch' esso non darebbe all' altro? „

Ma qual' è la natura del corpo grasso, che si estrae dal siero? " Nel

primo saggio, seguita il Sig. Christison, la materia grassa era nella proporzione di circa 5 per cento; e nel secondo di 3 per cento della massa totale; vale a dire di 36 e 32 per cento sul residuo della svaporazione del liquido a 100 gradi. Nel primo saggio, il corpo grasso era pellucido e pressochè senza colore allo stato solido, e nel secondo aveva un color giallognolo. In tutti e due i casi l' odore era debole, particolare, sgradevole ed oleoso. Solido a 15.°, incominciava a rammollirsi a 21.°, ma restava opaco: a una temperatura più alta, si faceva maggiormente fluido; ma non era del tutto liquido che a 33.°, facilmente s' accendeva, e bruciava con bella fiamma bianca, senza lasciar residuo. Conteneva due principii grassi, l' uno liquido alla ordinaria temperatura, l' altro concreto, che esperienze appropriate mi fecero riconoscere per oleina, e stearina, le quali, siccome venne provata dal Sig. Chevreuil, esse sole compongono il grasso umano. „

Da quanto si è detto si può dunque conchiudere, che l' opinione del Dott. Gregory, sulla causa dell' aspetto lattiginoso del siero del sangue è esatta, e che questo fenomeno dipende dall' assorbimento del grasso, e dalla sua introduzione nel sangue.

" Fin qui non ho parlato che di quello stato del siero nel quale questo liquido presenta l' aspetto del latte. Avvi un' altra condizione che ben più di frequente si osserva, nella quale il liquido in quistione ha l' aspetto del siero di latte, vale a dire, è pellucido, di color bigio per riflessione, e gialliccio al guardarlo contro lume. Questa alterazione s' incontra soventi nelle idropisie accompagnate da urine coagulabili, e nel reumatismo acuto.

" Ho analizzato, dice il Sig. Christison, quattro saggi di questa specie di siero raccolte da persone attaccate da idrope, accompagnato da urine coagulabili. In queste diverse persone, il sangue coagulandosi, si cuopriva di cotenna infiammatoria. Mi accinsi a separarne la materia grassa, e facilmente vi pervenni, agitandolo coll' etere solforico. Uno di questi saggi capiva almeno uno per cento di grasso, che del tutto rassomigliava a quello ottenuto dalle precedenti esperienze. E debbo aggiugnere, che il siero perfettamente trasparente, e non presentante per nulla l' aspetto lattiginoso, conteneva alle volte della materia grassa. Però in alcuni saggi di siero, non sono riuscito a scovrire la minima traccia di corpo grasso; e in due casi, ne' quali il liquido non pareva diferire per nulla dallo stato ordinario, ne trovai qualche atomo.

Egli è adunque probabilissimo che nello stato ordinario del sangue, questo liquido, generalmente parlando, contenga, se non sempre, più o meno di materia grassa al tutto simile a quella che sta raccolta nelle cellule adipose. Se averrà che ulteriori osservazioni comprovino questo fatto, sarà desso un fatto di più da aggiugnersi a quelli già conosciuti, e che tende a provare che i diversi principii che si trovano nell' organismo e nelle secrezioni, esistono nel sangue, dal quale vengono in seguito separati dagli organi secernenti la mercè di una sorta di filtrazione elettiva.

" Nello stato attuale delle nostre cognizioni, non ci è permesso di collegare la presenza di una gran porzione di grasso nel sangue, con altri fenomeni patologici più evidenti: il numero dei fatti di questo genere è ancora troppo scarso perchè si possa tentare di chiarire una quistione siffatta. Si può tuttavolta affermare che questa alterazione del sangue pare coincida con uno stato d' eccitamento della circolazione; stato, nel quale il sangue presenta generalmente la contenna infiammatoria. Da un' altra parte, siccome la si ebbe ad osservare principalmente nelle persone prese repentinamente da malattia acuta, a me pare ella possa dipendere semplicemente da azione troppo energica dei vasi assorbenti; azione, ch' essi esercitano in sul tessuto pinguedinoso in quelle persone, che tutt' a un tratto vengono ridotte a dieta rigorosa „.

Cloruro di Calce contro le blenorragie.

Il Dott. Odoardo Graefe di Berlino adopera con buon successo il cloruro di calce nelle blenorragie recenti. Per combattere lo stato infiammatorio comincia dal prescrivere una mistura composta d' una dramma di nitrato di potassa in otto once d' emulsione di mandorle dolci della quale ne fa prendere al malato un cucchiajo da tavola ogni due ore. Una o due di tali porzioni comunemente bastano (egli dice) per far cessare l' ardore ed il bruciore che accompagnano l' emissione dell' urine e le dolorose erezioni. Ciò ottenuto, prescrive il cloruro di calce nel modo seguente.

R. Cloruri calcis dracmam unam ad unam et semis
Emulsionis amygdalarum dulcium uncias octo
Tincturae opii simplicis scrupulum unum et semis
Syrupi opiati unciam unam

da prendersene un cucchiajo da tavola ogni tre ore.

Il cloruro preso internamente senza essere unito a debita dose d' oppio aumenta l'intensità de' sintomi ; coll' oppio , al contrario , i sintomi ammansano e cedono .

Tre o quattro dramme di cloruro di calce sono stati sufficienti in tutti i casi .

Questo medicamento non sembra godere di eguale efficacia contro le blennorragie croniche . M. Graefe è giunto a vincere alcune di queste mercè il balsamo del copaibe ed il pepe cubebe amministrati come segue .

R. Balsami copaibe dracmas duas
Calomelani grana quinque .
Pulveris pyperi cubebe torrefacti q. s.
ut fiant pillulae quaecumque granorum duorum

Di tali pillole se ne prendano sei tre volte al giorno .

Ricerche sull' azione dei medicamenti ; del barone Wedekind . (Clin. 24. Luglio 1830.)

Aloe — Si serve dell' aloe nella medicina domestica per aumentare l' appetito e per fortificare lo stomaco ; se ne serve ancora contro le ostruzioni ed i flati , e per favorire i mestrui . L' autore non conosce medicamento più efficace contro gli ascaridi ; i chirurgi usano spessissimo l' aloe nei cancri delle estremità e nelle ulceri cancerose in generale . Molte preparazioni officinali devono la loro efficacia a questa sostanza , *l' elixir di lunga vita* (*tinctura aloes composita*) ne è un esempio . È opinione generale che l' aloe provochi le emorroidi ed altre affezioni addominali . È da dolersi che i medici abbiano troppo poco paragonati i risultati della loro esperienza intorno a questo punto e ad altri .

Le osservazioni dei chirurgi provano che l' aloe è un rimedio più antisettico di quelli di Pringle . Pringle ritrovò l' aloe più antisettico 30 volte che il sal marino . Winker ha osservato che il sangue di porco si putrefà 48 ore più tardi quando è mescolato coll' estratto di aloe . Winker ha fatto osservare all' autore che le sue parti resinose sono precipitate dagli acidi senza che questi perdano la loro acidità . Un grano di aloe mescolato con 30 once d' acqua , rende tuttavia questo fluido amarissimo . L' aloe pare dunque avere dell' ana-

logia col picromele della bile. Ma l' autore tralascia qui tutte le esperienze fatte sopra l' aloe per non considerare che la sua azione sul vivo.

Wedekind deduce dalle sue osservazioni sull' aloe (cioè sopra l' estratto dell' *aloe soccotrina* o *lota*) le conclusioni seguenti: che l' aloe esercita un' azione purgativa sopra ogni individuo quando la sua dose è sufficiente (e lo è da quattro a dieci grani); che gli effetti purgativi dell' aloe non si manifestano che 8 o 12 ore dopo la sua ingestione, senza che la dose soleciti o ritardi questi effetti; che dei dolori addominali precedono qualche volta le evacuazioni, e si continuano spesso dopo ripetute evacuazioni; che le evacuazioni ch' egli provoca hanno la consistenza ordinaria, e presentano un colore giallo-verdastro o nerastro dopo molte evacuazioni, senza essere giammai sierose. Sembra che l' aloe non agisca che sopra gl' intestini crassi; che l' aloe agisca d' avantaggio negli individui abbondanti di secrezione biliosa; che l' aloe produca sete e secchezza di bocca, e che accelerì il polso. La secrezione dell' orina diminuisce. Un calore disaggradevole si fa sentire nel basso ventre, e vi è qualche volta tensione e pressione nell' ipocondrio destro. Non si deve amministrare l' aloe alle donne durante l' epoca della mestruazione, nè agli individui disposti alle emorroidi. Gli altri purganti presi avanti o dopo l' aloe non influiscono in nulla sopra i suoi effetti, se sono dati due o tre ore avanti o dopo quest' ultimo; ma se si da l' aloe 6-8 ore avanti ad un altro purgante, l' azione di questi agenti si combina e ne risultano delle dejezioni abbondanti.

L' autore cercò di spiegarsi i tardi effetti dell' aloe per mezzo della sua azione speciale sopra gl' intestini crassi. Ma se l' aloe si trasmette cogli alimenti ed i succhi chimiferi sino all' intestino crasso, il momento nel quale si farà uso di questo rimedio non sarà indifferente, soprattutto per le persone che non hanno evacuazioni che ogni due o tre giorni. Fece dunque prendere dei lavativi d' aloe alla dose di due a quattro scropoli, e ciò non ostante l' effetto dell' aloe non si osservò che dopo otto ore, a meno che il lavativo non sia stato restituito nel momento.

Le proprietà riscaldanti (per noi irritanti) e purgative dell' aloe sono più manifeste nelle persone che secernano molta bile. L' aloe è dunque nocivo nelle diarrea, dissenterie biliose, e nella colèra-morbus. Non si deve giammai impiegare l' aloe nella epatite o le congestioni del fegato. Wedekind ha osservato molte volte un flusso epatico prodotto dall' aloe presso a poco come il

mercurio produce un flusso salivare. L' aloe in generale è nocivo nelle febbri e flemmassie intestinali. L' autore ritiene che questo agente ecciti particolarmente gli organi epatici ed il sistema della vena porta.

Ciò non ostante Wedekind non si spiegava punto la maniera di agire dell' aloe sopra il tubo intestinale, prima delle osservazioni ch' egli ha fatte negli Spedali militari di Magonza. Diffatti egli ebbe occasione di trattarvi molte itterizie, e le curò coll' aloe in ragione della sua proprietà di eccitare la secrezione della bile. Constatò che lo stato itterico non cominciava a dissiparsi che quando le evacuazioni alvine erano divenute biliose. Di più, il suo uso inconsideratamente continuato a forti dosi, era proprio a produrre la dissenteria; al contrario, le piccole dosi erano di un effetto salutare dacchè si era stabilita la secrezione biliosa. Wedekind ne conchiude che l' azione speciale dell' aloe, consiste nel provocare una secrezione di bile piu abbondante, e che la bile precipitando le dejezioni alvine, è in aumentando la di lei secrezione che l' aloe agisce più particolarmente sul crasso intestino e vi produce degli effetti purgativi. Questa è una questione pratica la di cui soluzione è interamente dovuta alle osservazioni di Wedekind.

Jalappa (Cin. 7. Agosto 1830.) — Si serve della Jalappa per l' espulsione dei vermi intestinali; a questo effetto si mescola qualche volta col mercurio dolce; se ne serve in generale come uno dei nostri principali agenti purgativi. Ciò non ostante bisogna dare questo medicamento con precauzione, perchè ad una dose troppo forte, cagiona sovente forti dolori addominali, coliche, dejezioni troppo numerose. Siccome la proprietà purgativa della jalappa sembra soprattutto dovuta alla resina ch' essa contiene, Wedekind amministra la jalappa sotto la forma seguente:

P.	Resina di jalappa . .	mezza dramma
	Polvere di licopodio . .	cinque grani
	Sapone officinale. . .	una dramma
	Mandorle dolci . . .	due dramme
	Da farne 120 pillole.	

È bene il dire che la resina deve essere divisissima, perchè senza questa precauzione, piccole dosi bastano spesso a produrre vivi dolori intestinali. Wedekind dà quattro di queste pillole alle persone disposte alla costipazione di ventre, e produce così tre a quattro evacuazioni.

Una sola di queste pillole ha bastato in alcuni a purgare. Wedekind assicura che le pillole sumentovate non cagionano nella maggior parte dei casi nessun sensibile incomodo. La jalappa qualche volta eccita delle nausee, quantunque di rado siano seguite da vomito; ma ella esercita la sua azione particolarmente sopra gli intestini.

Alcuni pratici accusano la jalappa di essere un purgante infedele e di una azione variabile, la stessa dose effettuando una purga qualche volta forte ed altre volte debole. Ciò non deve essere attribuito che alla falsificazione, che è si frequente, di questa sostanza. Molti farmacisti non riducono da se stessi la jalappa in polvere, a causa della irritazione che produce sopra la superficie mucosa delle narici e quella della gola, la polvere che si sparge nell' aria durante questa operazione. Essi si procurano questa polvere dai droghieri o nelle fabbriche. La radice stessa è spessissimo digerita coll' alcool, ed ha perduto in questo modo una parte della sua resina quando viene impiegata come medicamento.

In quanto alla resina, questa è ancora più soggetta ad essere falsificata ed è eccessivamente raro ritrovarla allo stato di purezza nel commercio; ordinariamente essa è mescolata con della colofonia o con del guajaco. Si deve dunque raccomandare ai farmacisti di fare essi stessi cotali operazioni.

Riguardo alla dose indicata da Wedekind, questa può subire delle modificazioni.

Nelle campagne non è raro che cinque a dieci grani di resina pura non producano che un effetto purgativo ordinario; in certi Spedali se ne danno ai fanciulli da 3 a 5 grani, mescolati con delle mandorle e del zucchero, e non ne risulta purga troppo forte, nè altri inconvenienti.

Preparazione corretta della Salicina. (Archives générales de Medecine T. XXIV.

Il Sig. Peschier di Ginevra preferisce a qualunque salice, il salix monandra, varietà del Salix helix, per l'estrazione della Salicina, e procede nella seguente maniera.

Contunde la scorza di salice, e la fa bollire per due ore nell' acqua di fonte: sul decotto filtrato versa del sotto acetato di piombo, finchè non appaja

più precipitato, che poi separa col filtro: espone alla ebollizione il liquore filtrato, unendovi una sufficiente quantità di carbonato di calce, onde decomporre l' eccesso d' acetato di piombo, saturare l' acido acetico, e scolorarlo: divenuto chiaro il liquore bollito, lo decanta, lava il deposito due, o tre volte, unisce i liquori, li filtra, e li evapora a consistenza di estratto, il quale, ancor caldo, comprime fra fogli di carta sugante per lo spazio di qualche ora: tratta questo estratto coll' alcool di gradi 34, filtra, ed ottiene colla distillazione il terzo circa del menstruo, indi con una diligente evaporazione ottiene la Salicina in cristalli d' un bianco madre perla purissimo.

Le esperienze fatte in questo proposito da Leroux, rendono necessario che il salice abbia almeno 4 anni, poichè se è di molto più giovine dà uno scarso prodotto.

Sulla volatilità dell' acido arsenioso, e di alcuni altri corpi ne vapori d' acqua, alcool, ed etere ecc. (Journal de Chimie Medicale T. XVIII.)

Il Sig. Saladin farmacista in Orleans avendo verificato, che l' acqua, l' alcool, l' etere, distillati, trascinavano seco nel recipiente l' acido arsenioso, il Deutocloruro di mercurio, l' arsenito di ammoniaca, la morfina, la veratrina, la brucina, il solfo, la calce, è d' avviso che di cotesta proprietà si potesse formare una nuova prova ne' casi di medicina legale. Quindi è, che esso ha fatte delle esperienze per verificare quali anomalie presenti l' acido arsenioso unito a della carne putrefatta, onde poter dare con maggior certezza un giudizio ne' suddetti casi.

Ha unito quattro grani di deutossido d' arsenico ad otto oncie di carne triturata, e ad un poco d' acqua, ed introdotta la mescolanza entro storta tubullata, l' ha abbandonata per due mesi alla fermentazione putrida; poscia l' ha distillata, e 'l liquido prodotto ha precipitato in bleù li sali perossidati di ferro; l' acido idrosolforico vi ha sviluppato un color grigio-verdastro, che il calore ha trasformato in un precipitato dello stesso colore; lo solfato di rame ammoniacale allungato lo ha inverdito, senza intorbidarlo; il nitrato d' argento ammoniacale, l' acqua di calce, e 'l sotto acetato di piombo, vi hanno prodotto un intorbidamento sensibilissimo: il precipitato formato da quest' ultimo

reagente faceva effervescenza cogli acidi; ridotto quasi a siccità ha sprigionata molta ammoniaca per l' azione della soda caustica, ed alcuni vapori acetici per l' azione dell' acido solforico concentrato. Dalle quali cose, chiara emmerge la presenza nel liquido dell' idrocianato, acetato, e carbonato d' ammoniaca; ma la presenza dell' acido arsenioso, che trovavasi allo stato di arseniito non essendo bene provata, ha trattato il prodotto d' un' altra operazione con alcuni grani di potassa caustica, ha fatto evaporare il liquido fino a siccità, con un poco di polvere di carbone, ben sapendo, che l' arseniito di potassa non innalzavasi col vapore dal suo veicolo: ha introdotto la mescolanza nella estremità d' un tubo barometrico, e lo ha in seguito calcinato leggermente; il residuo trattato coll' acqua stillata, in parte vi si è sciolto, e la soluzione ha fatto conoscere ad evidenza l' acido arsenioso, e ciò che è restato indisciolto era regolo d' arsenico.

Sulla combinazione del gas ammoniacale colli Cloruri. (Journal de Chimie medicale T. XVIII.)

In seguito delle scoperte di Davy, Grouvelle, Faraday relativamente alle combinazioni di alcuni cloruri col gas ammoniacale, il Sig. Persoz ha voluto verificare, se queste combinazioni erano costanti, e sottoposte ad una legge. Ha ben tosto riconosciuto, che un gran numero di cloruri, e specialmente quelli il di cui radicale forma degli acidi coll' ossigene, sono suscettibili di tale combinazione, eccettuato il cloruro di zolfo. Li cloruri, che non si uniscono a questo gas alcalino, sono quelli della seconda sezione, ed alcuni altri, siccome li protocloruri di ferro, manganese, calcio, e rame. Il cloruro di calcio, non combinasi, che allorquando è fuso di recente, oppure allorquando è impregnato di percloruro di ferro. Ecco determinate alcune di queste combinazioni.

Cloruro di Silicio.

Sostanza bianca, che resiste all' azione del calorico: si compone di

Cloruro di Silicio . . .	1 Atomo . .	335,02
Gas ammoniacale . . .	6	321,79

Protocloruro d' Arsenico

Cloruro d' arsenico . .	1 Atomo . .	1134,34
Gas ammoniacale . . .	4	114,50

Protocloruro di fosforo

Protocloruro di fosforo	1 Atomo	66,724
Gas ammoniacale	8	33,276

Cloruro d' Antimonio

Cloruro d' antimonio	1 Atomo	73,94
Gas ammoniacale	14	26,06

Analisi delle foglie d' uva ursina.
(Journal de Chimie.)

Meissner ha trovato, che le foglie d' uva ursina si compongono di

Acido gallico	10
Tannino con poco acido gallico	29
Tannino	335
Resina	44
Clorofilla	63 $\frac{1}{2}$
Estrattivo con muriato acido di calce, e traccie d' idroclorato di soda ecc.	33 $\frac{1}{8}$
Estrattivo, e citrato di calce	8 $\frac{5}{6}$
Gomma } ottenuti colla potassa {	157
Estrattivo } ottenuti colla potassa {	176
Legnoso	96
Acqua	60

Analisi della radice di Tormentilla.
(Journal de Chimie.)

Meissner ha ritrovato, che la radice di tormentilla è composta di

Miricina	2
Cerina	5 $\frac{1}{8}$
Resina	4 $\frac{1}{4}$
Tannino	174
Rosso di Tormentilla	180 $\frac{1}{2}$
Rosso modificato	25 $\frac{3}{4}$

Estrattivo gommoso . .	43 $\frac{1}{4}$
Gomma	282
Estrattivo.	77
Fibra legnosa	150
Acqua.	64 $\frac{1}{2}$
Tracce d' Olio volatile	

Amputazione nell' articolazione del ginocchio . (Journ. hebdomadaire N. 104. Tom. VIII.

Nella seduta delli 13. Settembre 1830. all'occasione di presentare all'Accademia delle scienze un giovine, cui disarticolò la gamba al ginocchio, e che cammina con un membro di legno ordinario così bene, come se l'amputazione fosse stata eseguita nella continuità della gamba stessa, il Signor Velpeau lesse in proposito una di lui memoria, tendente a ritornare in favore siffatta operazione a' giorni nostri universalmente proscritta. Ma non dissimulando a se medesimo la prevenzione, colla quale sarebbe stata accolta una simile proposizione, l' autore si fa scudo della esperienza, e del raziocinio. Ha quindi raccolti nove esempj di disarticolazione del ginocchio, la maggior parte in caso di necessità praticata, e citati dai Signori Petit, Gignoux, Labater, Smith, ecc., sui quali si contano otto guarigioni; lo che costituisce una proporzione di successo molto più considerevole chè nei casi d' amputazione del membro nella di lui continuità.

Oltre a quella che offre il soggetto sottomesso allo esame del corpo accademico, il Sig. Velpeau possiede due altre osservazioni del medesimo genere: un caso d' amputazione all' articolo del ginocchio, ch' Egli ha operata all' Ospitale di S. Antonio in un Uomo di 29. anni per frattura complicata della sinistra gamba, il quale al 60.mo giorno fu completamente guarito: ed un altro da lui osservato nel burrò centrale degli Ospitali riguardante un giovine di 19. anni, che la medesima specie di operazione 7. anni addietro subìta avea nello Spedale de' Fanciulli, e che intanto fa uso colla più grande facilità di un membro artificiale.

Passa in seguito il Sig. Velpeau ad esaminare le obbjezioni, che si sono opposte a questo metodo operatorio, e una ad una a combatterle. Afferma

quindi chimerico il timore espresso del mettere a scoperto la cartilaginosa superficie della estremità del femore; e sostiene che la piaga va soggetta meno a diventar la sede di gravi disordini che non la è nelle amputazioni ordinarie, avvegnacchè non s' abbia a dividere che tegumenti, piccoli fasci fibrosi, e pochissima carne. Di più questa operazione non sembra nè più difficile, nè dolorosa più delle altre amputazioni. Inoltre (ed è questa la obbjezione, sulla quale si ha maggiormente insistito) a quanto si dice, che gl' infermi dopo la guarigione rimanevano nello stato di quelli, cui viene amputata la coscia, cioè d' esser costretti per camminare di far uso di un cosciale invece d' una gamba di legno, il Sig. Velpeau oppone a refutarla dei fatti ineccepibili. Finalmente conchiude che in teoria così, come in pratica la disarticolazione del ginocchio offre minori pericoli di quanto il faccia l' amputazione della coscia, e fors' anche della gamba.

Che se molti sono gli esempj di non felice risultamento in siffatta operazione, l' Autore di questa memoria azzarda di affermare, doversene la più gran parte a difetto di buon metodo attribuire. Il perchè si fa Egli a proporre questo novello: diversamente dal precetto del Sig. G. L. Petit, vuole Egli che nell' asportazione si risparmi sempre la rotella: consiglia in seguito d' incidere circolarmente la pelle per tre, o quattro dita trasverse al disotto dell' anzidetto osso senza però interessare i muscoli; distaccar poscia questa pelle dalle sottoposte parti, e rivolgerla allo infuori; tagliare dall' avanti all' indietro tutte le parti che s' incontrano nella linea articolare: di eseguire la sezione e la legatura dei vasi poplitei, e rovesciando poi di nuovo i lembi tegumentarii sulla superficie articolare del femore colla riunione immediata di essi verso la parte posteriore di compiere il processo per la disarticolazione. Si avverta che, operata la cicatrizzazione, deve il membro riposare colla di lui parte più anteriore sul cuscinetto addattato al membro artificiale.

Nota relativa ad un apparecchio per le fratture con piaghe contuse, letta dal Signor Lassis nell' Accademia delle scienze in Parigi il 23. Agosto 1830. (Gazzette médicale. Tom. I. N. 35.)

Le piaghe prodotte da armi da fuoco sono siffattamente gravi, che il miglior mezzo onde rimediarvi sembra riposto nella mutilazione del ferito membro; la quale è presso gl' Inglesi riguardata siccome generale precetto nelle fratture della coscia. Inducono in tanta necessità gli accidenti occasionati dalla permanenza della materia purulenta proveniente dalle parti lese, ed i movimenti inevitabili nelle medicature più o meno frequenti, cui d' uopo è ricorrere cogli ordinarj apparecchj.

„ Mantenere pertanto i frammenti in sito, e perfettamente immobili, far sì che la materia della suppurazione non rimanga a lungo sopra la parte inferma, o sui lini dell' apparecchio, o del letto, tale è il dupplice scopo, cui è bisogno servire. Ed io credo di avervi già adempiuto per uno di que' disgraziati che presero parte nella memorabil catastrofe degli ultimi giorni di Luglio, cui da una sol palla di grosso calibro entrambe trapassate le coscie furono, e la destra fratturata, con laceratura, e notevole emorragia dal lato medesimo.

„ L' apparecchio che ho adoperato è simile all' ordinario, proprio alle continuata estensione, salve le modificazioni seguenti: un panconcello ordinario disposto a foggia dell' assicella di Dessault è stata sostituito all' ingegnosa assicella di Boyer che non mi era possibile di avere: un semplice empiastro di cerotto venne collocato sopra le piaghe e per lo spazio di 7 od 8 dita trasverse superiormente ed inferiormente ad esse, libero interamente il resto del membro. Invece di un sol cuscino destinato a sostenere la totalità del membro io ne ho impiegati due, che lascian fra loro uno spazio eguale a quello, che ho detto di sopra rimanere libero in quella porzion di membro dove sono le piaghe. I cuscinetti, o rotoli pieni di paglia che servono a difendere il membro dagli effetti della pressione dell' assicella sono parimenti separati in due parti abbastanza distanti l' una dall' altra da non restar sporcate dalla marcia derivante dalle piaghe. Un gran pezzo di tela cerata estendentesi dall' uno all' altro de' cuscini, sopra i quali poggia il membro, li ricopre, e difende

i sottoposti lini, offerendo così una concavità considerevole, nella quale cade la materia della suppurazione, e dove ad assorbirla, e quindi a toglierla, si collocano delle filaccia od una spugna, che puossi agevolmente cangiare senza muovere minimamente il membro, il quale potrebbe dirsi fatto straniero a codesta operazione. Per siffatto meccanismo una delle più difficili, complicate, e dolorose medicature diventa la più semplice, la meno penosa, e la più facile, siccome quella che può rinnovarsi quando ne venga talento, o quando credasi necessario il ripeterla.

Il ferito, che primo ha esperimentato l' uso di questo apparecchio, afferma di non provare nè dolore, nè senso alcuno di malessere; ed è infatti sotto qualunque riguardo nel migliore stato possibile, comecchè fosse in antecedenza aggravatissimo „.

Prima di esporsi alla dotta Accademia, volle il Sig. Lassis informarsi de' mezzi, che negli Ospitali della Capitale soglionsi dai Chirurghi adoperare, e dopo accurate indagini assicura di averne visti degli analoghi, nissuno peraltro al suo eguale. Per la qual cosa Ei lo propone, come degno d' essere seguito, in qualunque siasi caso e qualunque esser possa il membro fratturato colla fondata fiducia di salvar molte persone, che altrimenti forse perirebbero.

Sedute della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Sedute Scientifiche.

8. *Luglio* 1830.

Lettura di una storia di lenta Angioite prodotta da patemi d' animo, e terminata con esito di effusione sieroso-sanguigna nelle cavità addominale e toracica, del Dott. Angelo Sorgoni medico ad Arcevia, e socio corrispondente.

5. *Agosto* 1830.

Lettura di una storia medica inviata da un socio corrispondente, e nomina di due Commissarj per rispondere ai quesiti che vi sono inseriti.

9. *Settembre* 1830.

Si lessero i seguenti lavori:

Storia sopra un caso di fistola vaginale — Del Dottor Gio. Battista

Fabbri Primario Chirurgo di Santangelo in Vado, e socio corrispondente.

Storia di un ascesso al fegato — Del Dott. Francesco Torri Chirurgo di Pisa, e socio corrispondente.

7. *Ottobre* 1830.

Lettura di una narrazione semplicissima di un caso singolare di malattia, la quale può servire di prova al principio dal Prof. Tommasini stabilito che la infiammazione è sempre stenica — Del Dott. Silvestro Utili Prof. a Macerata, e socio corrispondente.

18. *Novembre* 1830.

Si lessero

1.° Una storia di tre febbri Periodiche e riflessioni pratiche intorno alle medesime — Del Dott. Aldobrando Cusieri medico a Certaldo Val d'Elsa, e socio corrispondente.

2.° La Continuazione della storia della malattia di Maddalena Braccaletti consistente in una diarrea con spasmo del dutto coledoco prodotta da calcoli, già inviata alla società, ed inserita nel Vol. 6.° fasc. 13.° pag. 234. degli Opuscoli, e risultato della sezione — Del Dott. Domenico Cavazzi medico e socio residente.

3.° Una narrazione di un imperforamento d'imene — Del Dott. Serafino Maccarone medico a Caprarola, e socio corrispondente.

Sedute Economiche.

15. *Luglio* 1830.

Discussioni di molti affari interessanti la Società.

5. *Agosto* 1830.

come sopra

7. *Agosto* 1830.

come sopra

7. *Ottobre* 1830.

come sopra

28. *Ottobre* 1830.

come sopra

2. *Novembre* 1830.

come sopra

25. *Novembre* 1830.

come sopra

ARTICOLO BIBLIOGRAFICO

Argenziano Gio. Paolo. Elementi di Materia Medica. Vol. 2. Napoli 1830. in 8.° di pag. 299.

Bauer F. F. Dissertation sur le fongus médullaire de l'ocil. Thèse sostenuè à la faculté de Médecine de Paris. Paris 1830. in 4.° 54. pag. fig.

Blandin. Anatomia Topografica. Tradotta dal Dott. Luigi Ravaglia Medico-Chirurgo. Prato 1830. Sarà diviso in 3. Vol. ciascuno di circa 30. fogli, prezzo di associaz. cent. ital. 21. il foglio corrisp. a baj. 5.: la 4.ª parte si comporrà dell' atlante che costerà Lir. 8. 40. corrisp. a Sc. 1. 55.

Bolu-Grillet I. Ign. Abrégé de Médecine théorique et pratique d'après la raison et l' experience. Un Vol. in 8.°

Borsieri. Trattato intorno al Vajuolo, tradotto e commentato dalli Dottori Fantonetti e Boniva, Ital. Lir. 2. 25. corrisp. a baj. 41.

Bourdon I. Principes de physiologie comparée, ou Histoire des phénomènes de la vie dans tous les êtres qui en sont doués, depuis les plantes jusqu'aux animaux les plus compliqués. 1. vol. in 8.°

Bourgerij M. Traité de petite chirurgie. 1. vol. in 8.°

Brachet I. L. Récherches expérimentales sur les fonctions du système nerveux ganglionaire, et sur leur application à la pathologie. Paris 1830. in 8.° di 447. pag.

Coche A. H. De l'opération médicale du recrutement et des inspections générales : ouvrage dans le quel on traite toutes les questions d'aptitude et d' incapacité pour le service militaire. Paris 1829. in 8.° pag. 343.

Demargeon I. B. Mémoire sur l' oedème squirrhode, avec des réflexions critiques sur l' état actuel de la médecine en France, et sur l' usage des eaux thermales de Plombières pour la guérison des maladies chroniques. Brochure in 8.°: prix 2 francs corrisp. a baj. 37.

Fantonetti. Della Pazzia: saggio teorico-pratico. Ital. Lir. 3. corrisp. a baj. 55.

Gama I. P. Traité des plaies de tète et de l' encéphalite, principalement de celle qui leur est consecutive. 1. vol. in 8.o

Il Gabinetto Anatomico-Patologico. Opera di Michele Pasi Med. Chir. a Bologna. Per gli associati il costo di ogni fascicolo sarà in ragione delle tavole che vi sono, valutata ognuna lire 2. romane, equivalenti a Lire 2. 50. Italiane.

Lamarck I. B. P. A. Philosophie zoologique, ou Exposition des considérations relatives à l' histoire naturelle des animaux, à la diversité de leur organisation et des facultés qu' ils en obtiennent, aux causes physiques qui maintiennent en eux la vie et donnent lieu aux mouvemens qu' ils exécutent; enfin à celles qui produisent les unes le sentiment, et les autres l' intelligence de ceux qui en sont doués. Paris 1830. deux volumes in 8.º Prix 12. francs, corrisp. a Sc. 2. 24.

Manni Pietro. Delle malattie periodiche, e principalmente delle periodiche febbrili, e delle virtù che hanno la china ed alcuni preparati della medesima per debellarle. Roma 1830. in 8.º di pag. 80.

Martinet. Manuel de clinique médicale, contenant la manière d' observer en médecine les divers moyens d' explorer les maladies de la tête, de la poitrine, de l'abdomene etc.; suivi d'un exposé des signes des maladies, et d' un précis d'anatomie pathologique. Paris 1830. in 18.º di pag. 532.

Martini Lorenzo. Lezioni di Fisiologia. Torino 1830. Tomo 8.º di pagine 548.

Pichonnière M. De la Parilysie partielle de la face et de son traitement. Paris 1830. In 8.º de 26 pages.

Serre Docteur. Traité de la réunion immédiate, et de son influence sur les progrès récens de la chirurgie dans tous les operations. Un vol. in 8.º de 600. pages, avec planches lithographiées. Prix 7. francs 30. centimes. corrisp. a Sc. 1. 40.

Vergari Achille. Patologia generale. Napoli 1830. un vol. in 8.º di pagine 224.

Intorno ad un nuovo segno razionale per conoscere la gravidanza. Osservaz. del Sig. Dott. Giuseppe Beccaria. (Omodei Agosto, Settembre 1830.)

Riflettendo, dice l'Autore, alla somma difficoltà del medico per la fallacia de' sintomi razionali nel giudicare di gravidanza prima del quarto mese, cosa non del tutto discara esser dovrebbe ai coltivatori della salutar arte, s'io un nuovo sintomo andrò indicando, meno ad error soggetto, di quelli già a comun cognizione, cioè dell' inappetenza, ed appetito d' inusitate cose, della svogliatezza, della stanchezza con dolori alle membra, della melancolia, della molesta sensazione al basso ventre e particolarmente alla regione dell' utero, della nausea, del malessere generale, del vomito, della cefalalgia, dell' odontalgia, della difficoltà di orinare, delle vertigini, delle lipotimie, e della cessazione de' corsi lunari; sintomo stato da me riscontrato in diverse donne nel corso di qualche anno; questo consiste in un dolore nervoso pulsante gravissimo, circoscritto al cervelletto, e segnatamente al luogo ove sta riposto secondo il sistema craniologico di Gall, l' istinto della riproduzione; con capo giro ad ogni piccol movimento di testa e con intolleranza di luce.

Siffatte donne venivano prese da queste doglie repentinamente senza sintomi precursori; e dopo qualche tempo di travaglio, inclinate al sonno placidamente dormivano qualche poco, alzandosi poscia totalmente guarite, con giojale umore, e con non poca appetenza. Questi dolori intercorrevano quotidianamente, e quasi alla medesima ora, durando circa otto giorni, alla cui scomparsa nulla contribuirono le medicine. Questo segno comunemente presentasi allorchè tutti gli altri tacciono; ed in tal caso le femmine, non conscie del proprio stato, non hanno verun sospetto di fecondità.

Esposizione di una memoria sulla dottrina dell' Omiopatia del Dott. Giovanni Sannicola Medico-Chirurgo-ostetrico in Venafro ecc. (1) (Effemeridi di medicina Omiopatica. Marzo 1830.)

È antico e generalmente ricevuto l' assioma *contraria contrariis curantur;* ed ogni scuola medica questo particolarmente ha riconosciuto, primachè il Dott. Samuele Hahnemann non avesse meditato una nuova riforma della Medicina: e dietro una serie di luminosi esperimenti, dando nuova direzione agli studi dell' arte salutare, non avesse su quel vecchio assioma fatto prevalere l' altro *similia similibus curantur,* anche di antica conoscenza, ma, o non più ricordato, o niente apprezzato.

Così comincia il pregiato lavoro del Dott. Giovanni Sannicola. Quindi si fa ad esaminare le ragioni per le quali finora il metodo secondo il *contraria contrariis* sia stato generalmente approvato ed anche da più savi medici riconosciuto come unico. Egli dice, se un vescicante farà nascere dolori e bolle sulla cute, allorchè questa sarà irritata e coperta di flittene per effetto di una bruciatura, non sarà mai medicata col vescicante, ma bensì con rimedi addolcenti e sedativi e rinfrescanti. Se una bevanda eccitante spiritosa, accelera la circolazione, produce un turgore vascolare, esalta i *battiti* arteriosi; alloraquando esiste la febbre inflammatoria che presenta fenomeni analoghi, non si ricorrerà mai alle bevande eccitanti spiritose, ma bensì al salasso ai diluenti e temperanti ed evacuanti. Così di altri casi va ragionando il Sannicola rendendo conto dei princìpi razionali del vecchio e generalmente ricevuto metodo di medicare secondo il *contraria contrariis*, talchè conchiude, che secondo le apparenti differenze delle cose, la *medicina dei contrari* dovrebbe essere la sola che nome di medicina meritar potesse, non potendosi in niun modo supporre che in diversa maniera opposta potrebbe prodursi la guarigione, siccome

---

(1) *La Gazette de Santè ecc. espose i princìpi dell' Omiopatia in una maniera non troppo soddisfacente. Di qui il Sannicola prese argomento per la presente memoria inedita di cui presentiamo l' esposizione ragionata. (L' E.)*

non sarebbe da senno supporre che una bilancia non traboccasse coll' aggiunta di altro peso alla medesima coppa già traboccante.

Pur tuttavia, egli ragiona, Samuele Hahnemann grave e dotto medico di Germania, educato nelle scuole secondo il *metodo de' contrari*, pratico fortunato secondo lo spirito dello stesso, già provetto nell' arte di osservare e riputato non inferiore ai suoi contemporanei, proclama un nuovo metodo di medicare tutto opposto all' altro già dominante; cioè l' assioma *similia similibus curantur*, sostituisce all' altro *contraria contrariis* ecc. come l' unico principio atto a dirigere l' indicazione curativa di ogni specie di malattia.

Siffatta opposizione di ragionamenti certamente proceder deve da opposta maniera di osservare: e lungi dal gridare al paradosso, ognuno è in debito esaminarne i princìpi, e riconoscere la veracità, o la fallacia di essi.

Or riduconsi, secondo il Dott. Sannicola, i princìpi dimostrativi della utilità e veracità dell' assioma *similia similibus curantur* (che riguardasi come norma che diriger debba la indicazion curativa nelle diverse malattie, giusta lo spirito della dottrina omiopatica, che dall' Organo della medicina di Samuele Hahnemann si conosce) ad una cognizione chiara e positiva, scevra di congetture, e d' ipotetiche astrazioni, ad una cognizione, cioè, intuitiva ed induttiva del morbo e dei mezzi valevoli a combatterlo.

1.° Procede il ragionamento di Hahnemann per determinare la cognizione positiva di ciascun morbo, dall' osservazione la più accurata dei fenomeni della vita nel suo doppio stato di sanità e di morbo. Domina nell' organismo vivente una inesplicabile ed energica forza fondamentale, che toglie dalle parti componenti ogni tendenza a seguire le leggi della pressione, dell' urto, del moto, dell' inerzia, della fermentazione, della putrefazione ecc. e che lo conduce sotto quelle leggi mirabili che ci appariscono nei soli effetti, lasciando nel più profondo mistero le originarie cagioni, vale a dire quella forza maravigliosa che lo mantiene in quel convenevole stato di sensibilità a di attività ecc. Per le quali cagioni, dipendendo lo stato dell' organismo e le affezioni sue, unicamente dalle modificazioni di quel principio vitale, così ne segue che le alterazioni cui diamo il nome di malattie, non sieno da riguardarsi come chimiche, fisiche, o meccaniche modificazioni, ma piuttosto come stati variati dei tre fattori della vita, cioè, sensitività, attività, e riproduttività. Ella è dunque un' esistenza cangiata della forza *sui generis* (vis vitae) mercè la quale le parti

materiali che costituiscono il corpo si alterano ecc. Ed è perciò che le influenze morbifiche, che nella maggior parte provengono da cause esterne, non promuovono in noi le malattie primitivamente alterando la materia, o la forma delle parti costituenti il nostro corpo, come versando nelle nostre vene un fluido acre e pungente, o deleterio che valesse a corrompere, a degenerare, nel modo della chimica morta, la massa de' nostri umori, e sciogliere la compage organica. Nella collisione delle forze vitali con quelle di qualunque agente, sia, o no nell' ordine delle potenze obbiettive che concorrono al reggimento dell' economia animale e riguardansi come stimoli necessari per suscitare e mantenere il corso perenne, la continua catena dei movimenti organici; in questa collisione eppunto si riconoscono gli elementi delle moltiplici e variate malattie del corpo vivente. Quindi cangiandosi primieramente lo stato degli organi di un ordine superiore, come per una dinamica modificazione operata dalla preponderante influenza di un agente qualunque, oltre la misura della individuale e speciale suscettività degli organi, nasce in noi uno svariamento di sensazioni (malsania, dolori) uno svariamento di movimenti organici (funzioni innormali) cui si associa una tal quale alterazione avvenuta nell' ordine della propria individuale mistione molecolare; donde una catena non interrotta di nuove alterazioni, e di nuovi rimescolamenti delle molecole organiche, e di qua ne risultano i diversi *processi morbosi*, cioè, quel tal quale contemperamento *praeter naturam* degli umori, e dei solidi del corpo animale. Per necessità quindi, dietro l' alterazione delle funzioni organiche, le segrezioni ancora debbonsi alterare, talchè le materie innormali, che le malattie presentano non sono che prodotti della malattia stessa, i quali continuar deggiono sino a tanto che l' infermità sarà per conservare il medesimo carattere, concorrendo così alla formazione di una parte dei sintomi, che tutti riuniti ci presentano l' immagine riflessa dell' interna affezione, di modo che colla espressione della forma morbosa particolare, esprimono nel modo più verace e positivo, il carattere, l' andamento, la sede ed i rapporti del morbo. L' esame della totalità dei sintomi, dà per Hahnemann la cognizione completa della speciale affezione, che in ciascun caso deve dal medico essere riconosciuta. L' esame delle cagioni *a priori* che avessero potuto dar luogo al morbo, Hahnemann non solo rifiuta, ma, acremente condanna, e vuole che siccome la esistenza dei morbi dai fenomeni soltanto si riconosce, quindi ogni cognizione patologica, vuole

altresì che si deduca dall' esame accurato dei fenomeni tutti che il corpo vivente nel suo stato anormale presenta; nè vuole che si tralasci conoscere se rapporto alcuno fra essi ritrovasi con le parti più o meno vitali dell' organismo, o con qualche agente esteriore, la di cui influenza può produrre ed alimentare la malattia. In tal modo rimosso le oziose ricerche delle cause congetturali delle malattie, cioè le ricerche speculative sulla genesi dei morbi, riduce l' uffizio del clinico interamente all' osservazione della totalità dei sintomi, ed un esame di tutti i fenomeni che ciascuna malattia presenta, unico e solo che senza tema di assurdo si può istituire delle cose appartenenti al corpo animale; ed è in forza di un tal esame che devesi determinare il carattere, l' andamento, la sede, ed i rapporti di ciascun morbo.

Dopo che il Sannicola ha accennate queste cose che noi abbiamo esposte, conchiude che i princìpi della patologia annemaniana meritano di essere profondamente studiati, e specialmente è degno dell' attenzione di ogni dotto e profondo osservatore la *individualità* dei morbi, che stabilisce qual massima fondamentale che regolar deve il giudizio del medico nella scelta del rimedio. Di fatto noi conosciamo, che le classificazioni delle malattie sono acremente condannate di assurdo, in quantochè esse procedono dalle astrazioni e dalle congetture intorno alle loro primitive cagioni, e non già dall' osservazione dei loro speciali rapporti, e forme caratteristiche, in ordine alla *modalità* ed alla *sede* delle affezioni. E se Hahnemann nei suoi libri non presenta mai siffate distinzioni, ciò non importa che non le avesse meditate. Egli si astenne di scendere a tali particolarizzazioni, poichè vedea esser queste figlie della sperienza progressiva, e ogni medico le avrebbe potuto agevolmente ravvisare.

E in forza dei princìpi stessi dell' omiopatia vanno distinte le malattie, 1.° per la misura del tempo della loro esistenza, e per la loro più o meno pronta minaccia di morte, cioè, in croniche ed acute e peracute, ed a seconda di questa distinzione le cose della clinica vengono regolate. 2.° Discernonsi nei morbi differenti, un certo carattere di costanza ed invariabilità in rapporto alle loro forme, e viceversa; quindi la seconda distinzione si determina in morbi d' indole variabile; ed in morbi d' indole invariabile. 3.° Si riconosce in certe malattie una dipendenza dalle cagioni di loro eccitatrici, quindi questa terza distinzione dei morbi coesistenti colla prima, o secondaria cagione che gli ha prodotti, o alimenta, e viceversa.

Determinatasi la conoscenza del morbo in un' alterazione dell' organismo, in un cambiamento occulto nell' interno del corpo, percettibile solo all' occhio del medico per la totalità dei sintomi; fintantochè tai sintomi si sostengono, il morbo egualmente si sostiene; e per la variabilità di essi sintomi il morbo varia altresì, e presenta que' cangiamenti di forma che diverse medicine richieggono. Il medico non può diriggere le sue cure contro il cambiamento occulto avvenuto nella compage organica, che pel lato solo dei sintomi che lo annunziano, unica parte percettibile delle alterazioni dell' organismo vivente. E perciò l' offizio del medico nella diagnosi delle malattie si compie, accuratamente esaminando tutti i sintomi ch' esse presentano, e per essi si rileva il carattere, l' andamento, la sede dell' affezione, le quali cose tutte costituir debbono la special forma morbosa: mentre dall' esame dei rapporti che i sintomi morbosi presentano con le funzioni organiche ed animali, si debbono determinare i segni delle malattie. Conosciuto il morbo è dovere del medico conoscere l' indicazione curativa di esso, e l' indicazione curativa vien solamente determinata dalla special forma morbosa; e quando questa varia, l' indicazione egualmente variar deve, a malgrado che i segni delle affezioni fossero i medesimi. È questo canone tutto proprio dell' omiopatia: esso si appoggia interamente alla legge *dei simili*. In fatti nel determinarsi la forma morbosa, vale a dire, tanto il carattere che l' andamento e la sede dell' affezione che la costituiscono, cioè nel farsi attenzione rigorosa alla totalità dei sintomi e nel raccogliersi l' immagine completa del morbo, nulla evvi di astratto, o congetturale. Il legittimo uso de' sensi rende verace l' osservazione, e mercè di questa soltanto l' omiopatia procede alla cognizione dei morbi per venire alla conoscenza della indicazione curativa.

Ma nel determinarsi i segni delle malattie, fa d' uopo dello studio dei rapporti dei sintomi di esse con le funzioni diverse del copo vivente. Ora uno studio siffatto, se richiede l' ajuto dell' osservazione da una parte, dall' altra poi presenta non piccole lacune, a riempir le quali vengono spesso le astrazioni e le congetture. I rapporti dei sintomi morbosi con le diverse funzioni dell' organismo, non sono sempre chiari abbastanza, nè mai lo potrebbero essere. La multiplice e proteiforme varietà delle cose che riguardano l' organismo vivente, esclude ogni certezza, ogni costanza di segni nelle malattie: e se i segni valgono talvolta per determinare la prognosi di esse, la diagnosi non mai

devesi per essi creder sicura. Ecco per quali principi Hahnemann nell' osservazione della totalità dei sintomi, ripone la cognizione del morbo.

2.° La conoscenza poi delle sostanze terapeutiche, ossia delle virtù medicinali, somministrar deve al medico i mezzi valevoli come combattere i morbi, altra parte esenziale della Scienza medica. Hahnemann con esame rigorosamente induttivo mostra la necessità di doversi ravvisare anticipatamente la virtù positiva di ciascun rimedio, cioè la special forza alteratrice dell' organismo vivente, che ciascuna sostanza terapeutica possiede, mercè la quale ogni rimedio influir deve su diverse funzioni e diversamente modificare la molecolare mistione e produrre cangiamenti nell' intima compage organica. Ed è in virtù di tali cangiamenti che i rimedi han forza di guarire, cioè, che mutar possono lo stato dell' organismo vivente da morboso in sano. Le proprietà fisiche e chimiche de' medicamenti non possono dar conveniente conoscenza delle loro proprietà mediche. E siccome dal colore, dal sapore, dall' odore, onde i caratteri fisici rilevar possiamo delle sostanze, non ci è permesso argomentare della loro virtù terapeutica, così la chimica, che non dà altra conoscenza, oltre quella dell' analisi, e composizione dei corpi inorganici, non può somministrare alcuna idea dello speciale valor dinamico-organico dei rimedi, nè può estendere il suo giudizio alle cose della fisiologia; almeno che non si volesse ideare, poter restare i rimedi ne' vasi del corpo vivente, siccome nel digestore di Papino, nella storta e nel recipiente del chimico sperimentatore.

Resterebbe ad osservare, se dall' uso clinico dei rimedi riconoscer si potesse la loro special forza alteratrice dell' organismo ecc. Ma se da una parte la vita potenzialmente è la stessa, tanto nell' organismo sano che morboso, e gli organi su cui elettivamente influisce un rimedio, anche nello stato morboso per legge propria della vita e debbono sentire ed agire ecc. benchè svariatamente: purtuttavia il somministrare un rimedio nello stato morboso, onde riconoscerne la special forza sua alteratrice dell' organismo, condurrebbe ad errori molto pregiudizievoli, e spesso si prenderebbe per assoluto ciò che è puramente relativo. Imperciocchè la forza alteratrice speciale di ciascuna medicina, dovendo apparire dai sintomi che annunziano l' avvenuto cangiamento in ordine alle sensazioni ed alle funzioni ecc. del corpo vivente; ora i sintomi suscitati dal rimedio coesistendo con quelli del morbo, non potrebbero distinguersi in alcun modo ragionevolmente. Oltrachè in forza del rimedio alcuni

sintomi del morbo già esistente, possono soffrir modificazione, ed anche esser totalmente snaturati; e talvolta affatto venir cancellati (la qual cosa mostra l' effetto relativo di ciascun rimedio); quindi o si scambierebbero i sintomi prodotti dal rimedio con que' del morbo, o la virtù curativa del rimedio si scambierebbe con quella speciale e positiva; ed in tal modo si terrebbe per positivo, l' effetto relativo e viceversa. Quindi la necessità, conchiudiamo con Samuele Hahnemann, di sperimentare sull' uomo sano la forza positiva dei medicamenti. Ed è per tal modo che si vedrà, che i medicamenti producono nei corpi sani delle alterazioni particolari, delle malattie artificiali. Ma siccome si vide, che le alterazioni prodotte dai medicamenti nei corpi sani divennero curative di alcune alterazioni, o malattie naturali, che le assomigliavano, così dalla cognizione della virtù positiva delle medicine, e da quella della special forma del morbo, che presenta sintomi simili, dedur se ne deve l' indicazione curativa, e in tal maniera si viene alla scelta dell' opportuno rimedio, la qual cosa forma l' unico obbietto degli uffizi del medico. Questo canone poggia interamente sul principio *similia similibus curantur*.

Se la legge *dei simili* si dedusse dai fatti luminosi piuttosto che d' alcun ragionamento congetturale, questo non è da mettersi in dubbio. Le ricerche instituite per ravvisare la virtù positiva delle sostanze terapeutiche, vale a dire per determinare la speciale efficacia con cui spiegar può una sostanza la sua influenza su tutto l' organismo vivente, o su di una parte di esso, dimostrarono che i rimedi, i quali hanno facoltà di suscitare sintomi morbosi nei corpi sani, cioè, produrre alcune speciali alterazioni in ordine alle funzioni e sensazioni dell' organismo vivente, hanno poi la facoltà di combattere e distruggere quelle malattie, che pei sintomi le si assomigliano. Per la qual ragione rilevandosi la totalità dei sintomi prodotti dal rimedio nell' uomo sano, esprimenti la forma morbosa artificiale, e questa confrontandosi con la special forma morbosa di qualunque natural malattia, ove maggior somiglianza o adequatezza si ravviserà tra di esse ecc. tantoppiù con certezza si argomenterà dell' effetto curativo del rimedio in rapporto al morbo. Fatti di antica sperienza clinica, fatti egualmente moltiplici e recenti dimostrano che la specificità dei rimedi nelle malattie stà per la legge dei simili, di modo che se non evvi alcun dubbio che il mercurio sia lo specifico della sifilide, e delle diverse forme di essa, egualmente è indubitato che i sintomi dal mercurio susci-

tati nell' uomo sano, si assomigliano a quelli delle diverse forme della sifilide.

Resta solamente a vedersi se per altra legge che per quella dei simili, possa assicurarsi l' effetto curativo di ciascun rimedio.

PARTE SECONDA

Non vi sono, ci ricorda Hahnemann che tre rapporti possibili tra i sintomi delle malattie, ossia tra le diverse forme morbose e gli effetti speciali e positivi dei rimedi, cioè, rapporto di opposizione (metodo enantiopatico); rapporto di etereogeneità, vale a dire se vi fosse diversità di sintomi della malattia, con quelli che abbia suscitati il rimedio (metodo allopatico); rapporto di rassomiglianza di sintomi (metodo omiopatico). Quale di questi metodi sia il più adattato per curare le malattie, l' esperienza soltanto deve mostrarlo. Ma non è la sperienza scompagnata dal ragionamento in questo esame.

1.° Nell' applicazione di una potenza enantiopaticamente alteratrice di quello stato di discordanza (malattia, o piuttosto sintomi che presenta l' organismo) vedesi immediatamente seguire una sospensione dei movimenti morbosi, una tregua ai travagli della vita, ma non già un durevole e stabile miglioramento, anzi vedonsi quindi riapparire gli attutiti sintomi morbosi con maggior gagliardia. Tale è l' ordine di natura, diciamo con Hahnemann, gli esseri organizzati viventi per l' ammirabile economia della creazione non si comportano nel modo stesso, nè soggiacciono alle leggi stesse della materia inorganica e morta (natura fisica). Essi non ricevono al par di questa le impressioni, che giungono da fuori in una semplice passività, ma procurano di opporre una reazione alle impressioni suddette. Il corpo vivente si lascia, è vero, modificare dappria dalla influenza delle potenze fisiche, ma queste modificazioni, o alterazioni non sono durevoli e stabili, come avviene nelle sostanze inorganiche. L' organismo vivente sollevasi contro queste affezioni provvenienti dall' esterno, e sforzasi di produrre il contrario mercè l' antagonismo. Quindi la potenza medicinale per l' effetto della sua prima impressione contropposta alla malattia non può produrre miglioramento durevole e permanente. Così tuffandosi la mano brugiata nell' acqua fredda, se ne ha immediato sollievo, ma non durevole, anzi mercè il prevalente antagonismo del corpo vi-

vente, fatto a produrre uno stato contrario al breve ed illusorio, cagionato nell' organismo dal rimedio palliativo, avviene che tale effetto cospirando col male anteriore ed inestirpato, viene a formarne un aumento: e che in fine la malattia al cessare dell' azione di esso, non potrebbe che rimanerne peggiorata. Infiniti esempi si potrebbero ricordare dell' azion palliativa delle medicine amministrate enantiopaticamente. Ma ciascuno che studierà la virtù positiva delle sostanze terapeutiche, e saprà discernere i sintomi suscitati immediatamente dalla primaria azione di esse (impressione) nell' organismo vivente, da quelli che seguir si vedono indi a poco, e che diconsi di reazione; potrà convincersi, non che persuadere di questa verità fisiologica. Ognuno può vedere intanto che bevuto il caffè molto carico, si prova una vivacità eccessiva (effetto primitivo); ma in seguito rimane per lungo tempo una ottusità ed una forte inclinazione al sonno (effetto di reazione), quante volte non vi diamo rimedio prendendo il caffè di bel nuovo, (metodo palliativo). Quanto più è profondo e pesante (effetto primitivo) il sonno che uno si procura col succo di papavero, tanto meno si dorme la notte seguente (effetto di reazione). Dopo una stitichezza di ventre, prodotta dal succo di papavero (effetto primitivo) si vede comparir la diarrea (effetto reattivo); e dopo la evacuazione ottenuta a forza di medicamenti che irritano le intestina (effetto primitivo) osservasi per molti giorni una durezza ed una stitichezza di ventre (effetto reattivo). In questa guisa il nostro organismo produce sempre uno stato evidentemente opposto alla impressione ricevuta da una forza esterna. Quindi ogni effetto primitivo di un medicamento, che dato in gran dose ed enantiopaticamente è capace di immediatamente sospendere i movimenti morbosi (effetto palliativo); vien seguìto da uno stato precisamente opposto, prodotto dalla facoltà vitale del nostro organismo. Nelle malattie croniche, vera pietra di paragone dell' arte medica, si mostra spesso nel più alto grado di evidenza il nocumento del metodo enantiopatico. Le dosi che progressivamente si è in obbligo di aumentare in queste specie di cure, onde conseguire un effetto illusorio e delle migliorie larvate, non solo espongono a gravi rischi la salute dell' infermo, ma spesse volte l' uccidono affatto.

2.° Le medicine operanti eterogeneamente, ed allopaticamente, quelle cioè, che sono dotate del potere d' indurre nell' uomo sano, una serie di sintomi diversi da quelli che in se comprende la forma della malattia da guarirsi,

esse non possono operare alcuna diretta e pronta guarigione. Or tre cose possono qui accadere 1.° se la cura allopatica sarà dolce, ove pure la si continui quanto si voglia, non farà altro che indebolir l'infermo, e la malattia rimarrà la stessa. Imperciocchè trovandosi due malattie nello stesso individuo, una naturale e l' altra artificiale, e per la diversità de' sintomi occupando *sede* diversa, siccome per la diversità di sintomi differenziar deve ancora nella *modalità*, presentando diverso carattere ed andamento; ove questa malattia artificiale non sia più forte, non può in alcun modo avvenire che la naturale sospendesse il suo corso. 2.° Se si soggetterà l'ammalato a rimedi allopatici violenti, il male originario in apparenza cederà per qualche tempo, ma ritornerà colla stessa forza ad esser sentito, tostochè mancherà la violenza dell' azione allopatica della medicina. 3.° Finalmente se il medico impiegherà per lungo tempo rimedi allopatici in dosi sempre forti e crescenti, questa cura in cambio di guarire la malattia originaria, giungerà soltanto ad ecclissarne i sintomi, e ciò, stante la preponderante forza della nuova malattia artificiale, e si renderà l'infermo assai più ammalato di prima, o meno atto a guarirsi, siccome c' insegna la quotidiana esperienza, se pure la natura da se stessa non sia sufficiente a liberarlo. Difatti se conoscer si potessero e determinare i rapporti di antagonismo di certi organi, e la loro reciproca azione, non che le simpatie di parecchi tessuti e di diversi sistemi di parti del corpo vivente, si potrebbe mercè il metodo allopatico che adopera medicine capaci a sviluppare influenza in parti più o meno discoste dalla sede dell' affezione differente altresì nella *modalità*: differenza di *sede* che è annunziata dalla differenza di sintomi, che ci fa eziandio argomentare diversità di carattere ed andamento dell' affezione, risultamento necessario di una diversa modificazione della forza vitale e di diverso contemperamento molecolare avvenuto in differenti organi; si potrebbe (ripetiamo) se non impedire, ritardare i *processi morbosi*, e così rendere minore il pericolo de' movimenti anormali, che raddoppiano le minacce di morte in ragione della loro rapidità. Or se da questo lato solo il metodo allopatico può essere utile, le guarigioni però che procura sono, o tarde, o stentate, ed a forza di dispendio maggior delle forze vitali, talchè spesso la vita soccombe per la lutta complicata, a cui viene esposta. Ed è in forza di tali princìpi che l'allopatia nella curagione delle malattie deve accrescere, e diminuire certe segrezioni ed escrezioni, accelerando, o ritardando le funzioni

di certi organi segretori ed escretori: che sono in più, o meno lontano, in più o meno stretto rapporto con l' organo principalmente affetto, cioè con la sede della malattia: e per tale effetto si viene a provocare nuova rivoluzione di movimenti organico-animali, e si vedono suscitare nuove forme morbose, onde i critici cangiamenti delle malattie.

3.° Resta a far parola del rapporto di rassomiglianza degli effetti immediati delle medicine, con i sintomi delle malattie, cioè della simiglianza dell' artificial forma morbosa prodotta dalle sostanze terapeutiche, con la special forma morbosa delle affezioni naturali, vale a dire, a ragionare del metodo omiopatico, e mostrare se per questa via le curazioni delle malattie sieno meglio dirette, e se la natura abbia realmente nella indicazione curativa dei differenti morbi fatto prevalere la *legge dei simili* su quella *de' contrari*. Ora se vogliamo stare ai soli fatti della sperienza, la *legge de' simili* vien riconosciuta per norma la più sicura dell' indicazione curativa, siccome quella che si desume dalla specificità di alcuni rimedi per le determinate e costanti affezioni del corpo vivente. Se poi vuolsi seguire il ragionamento, questo appunto ci mostra la veracità incontrastabile di una tal legge. E in quanto alla sperienza, quali e quante esse sieno le malattie di forme costanti ed invariabili, procedenti come da *virus* specifico; tante son le malattie, che dalla più rimota antichità vennero col metodo omiopatico felicemente curate, benchè non si fossero attribuite alla *legge de' simili*, perchè non vi era alcuna determinata conoscenza della *virtù positiva* dei rimedi; talchè quali e quanti essi sono gli specifici rimedi, tanti lo sono per la legge *dei simili*. La scabia così detta dei lavorieri di lana, cioè quella che presenta quel particolare *acarus exsulcerans*; la lue sifilitica; le affezioni condilomatose; alcune specie di angine tonsillari, tracheali e membranacee; alcune specie di febbri esantematiche: alcune specie di febbri intermittenti; alcune specie di emorragie, ed altre affezioni di forma determinata e costante, riconoscono i loro specifici rimedi mercè la legge *dei simili*. Scorransi i libri che trattano di omiopatia, si consultino le *Effemeridi di medicina omiopatica*, e si vedrà quali essi sieno i rimedi opportuni per queste malattie; di modo che anche quelli rimedi che l' antica medicina riconosce di valore specifico nelle malattie, non sono tali, se non perchè omiopatici. Il ragionamento poi ci convince egualmente, se facciamo attenzione alle principali leggi della vita. Ogni agente esterno, ogni rimedio

che spiega la sua influenza sull' organismo vivente, presenta il concorso di due *momenti causali*, il primo di passività, l' altro di reazione. E se ogni rimedio ha forza di produrre nella salute un cangiamento, cioè di modificare l'organismo per una più o minor durata, modificazione che importa svariamento dei tre fattori della vita, sensività, reattività, riproduttività, alterazione perciò in ordine alle funzioni segretorie ed escretorie, alterazione altresì molecolare nell'intima compage organica; i quali cangiamenti di stato esprimono appunto la passività che ogni rimedio produce; passività, che è annunziata appunto dai sintomi che immediatamente seguono all' amministrazione del rimedio: ora a questa influenza alteratrice, l' organismo vivente si sforza sempre di opporre uno stato contrario, e ciò, per la legge primordiale della vita, detta legge di reazione, mercè la quale è concesso ai corpi animali godere di una esistenza tutta propria ed isolata, mentre poi la economia delle funzioni tutte, esige il concorrimento delle potenze esterne. Quindi allo stato di passività prodotto dal rimedio segue sempre uno stato opposto di reazione, come istinto della propria conservazione, e perciò come effetto necessario ed indispensabile, per quanto sia necessario ed indispensabile di mantenersi inalterato il carattere primordiale dei corpi viventi. Gli effetti dunque de' rimedi vanno distinti in due *momenti causali* necessari, indispensabili; di passività l' uno come abbiam detto, di reazione l' altro: ed esistono in due periodi di tempo talvolta appena distinguibili, ma però determinati. Gli effetti de' rimedi che al primo si riferiscono si dicono positivi e primitivi: gli effetti che si riferiscono al secondo, diconsi curativi e secondari.

Laonde se consiste il riacquisto della salute in uno stato opposto al morbo, tal cangiamento nell'organismo non potrà indursi che, o con le sole forze della natura, o con l' ajuto de' rimedi. Quindi i rimedi se danno luogo a due momenti causali in virtù delle leggi della vita, cioè, se per essi hanno esistenza due effetti; dei quali il primo transitorio, ed a cui deve sempre succedere il secondo (purchè non sia estinta ogni reattività organico-vitale); ognun vede esser necessario opporre alla malattia l' effetto secondario di essi. Ora quanto più sarà simile l' effetto primitivo del rimedio anteriormente riconosciuto e determinato nell' organismo sano, tanto più l' effetto secondario, o di reazione, sarà contrario al morbo, e valevole perciò a produrre quel cangiamento di stato in ordine ai movimenti animali ed organici, pel quale cangia-

mento si riconducono alle leggi di normalità le funzioni del corpo vivente, cioè si restituisce la salute. Due cose dunque richiede il medico omiopatista nel rimedio che deve adoperare contro una data malattia, 1.° che il rimedio porti la sua influenza sulla stessa parte ammalata (sede della malattia); 2.° che nel medesimo modo che trovasi morbosamente modificata la fibra vivente, nel medesimo modo eziandio fosse immediatamente dal rimedio modificata. Perciò ogni rimedio è omiopatico, tanto per *identità di sede*, che per *somiglianza di modalità* con l'affezione che deve combattere. Tanto la *identità di sede* che la *somiglianza di modalità*, si arguisce dall'esame accurato della totalità dei sintomi, siccome abbiam detto innanzi.

L'omogeneità dello stimolo, rende poi l'attenuazione delle medicine omiopatiche indispensabile. L'organo ammalato, che presenta un'affezione simile a quella, che il rimedio ha forza di produrre, presenta una suscettività estremamente accresciuta, una impressionabilità esaltatissima pel rimedio omiopatico. Ed è per tal ragione che devesi con somma accortezza, ed a seconda de' diversi casi, procedere all'attenuazione delle dosi dei rimedi omiopatici. Una tale attenuazione non è da determinarsi con alcun ragionamento *a priori:* essa deve esser regolata a norma delle circostanze. Ed è la sperienza che mostra, che l'attenuazione dell'effetto delle medicine non procede coll'istesso ordine progressivo e graduato dell'attenuazione del *volume* e della *massa*. Ogni diminuzione quadrata (e fors' anche più che quadrata) del volume e della massa, non fa che diminuire per metà la forza dell'effetto del rimedio. Oltracciò le medicine in ragione della loro *impressione* sull'organismo vivente debbonsi riguardare come sostanze di forza *chimico-vitale*. Quindi la loro azione crescerà, o decrescerà in ragione della *superficie* maggiore o minore dei *punti di contatto*. E sotto di questo rapporto ancora si conoscerà, che la metà di *volume*, o di *massa* non porta metà di *effetto*. Nè sarà qui inutile rammentare che in molti casi una certa attenuazione è necessaria per ottenersi il desiderato *effetto dinamico* di alcune sostanze; poichè mercè l'attenuazione, le loro molecole acquistano l'attitudine di penetrare nei più riposti andirivieni dei tessuti, e modificarne la vitalità. La sottigliezza dei vasi di certi tessuti, è tale, che necessariamente la loro permeabilità debba escludere ogni corpo, che non presenta il diametro di un atomo. E senza che s' intenda che l'effetto della parte dovesse essere maggiore dell'effetto del tutto, sappiasi che

non sempre il punto infermo del nostro organismo a cui diriger si deve il rimedio, sente l' effetto di una dose di rimedio troppo energica. L' organo immediato che deve trasmettere il rimedio e versarlo in circolazione, onde arrivi al punto determinato, insorge mai sempre contro una forte dose di esso, e la respinge. Così mai sempre per le vie escretorie vediamo espulse le dosi energiche delle medicine, senza ravvisarsi alcun desiderato *effetto dinamico*. Quindi a differenza delle cose della meccanica, *l' effetto dinamico* delle dosi del rimedio non è proporzionato alla forza di queste: ma bensì alla giusta maniera di *sentire*, *ed agire* degli organi immediati e mediati del corpo vivente; e che se talvolta vedesi seguire il desiderato *effetto dinamico* all' amministrazione di una dose forte, vedesi ancora che la massima parte di essa rimane inerte, e come inutile peso viene espulsa.

Finalmente si vorrà sapere se l' effetto secondario del rimedio seguirà mai sempre al primitivo: più, se potrà sempre esser distinto l' effetto primitivo dal secondario: in fine se dalla simiglianza de' sintomi del rimedio con quella della malattia, si potrà argomentare con certezza che siccome il rimedio tocca l' istessa sede dell' azione, così nel medesimo modo modifica la fibra vivente. In quanto alla prima quistione si risponde che fintantochè la vita conserverà il suo proprio carattere, val quanto dire, fintanto che la vita esisterà nell' organismo, dovrà sempre alla prima impressione (purchè però non sia eccedente) di ogni agente esterno, come del rimedio, seguire un movimento opposto di reazione. In quanto alla seconda quistione va risposto, che saranno distinti abbastanza gli effetti primitivi del rimedio da quelli di reazione, quando sarà adoperata quella vigilanza ed accortezza e perspicacia nell' osservazione, che richiedono le cose appartenenti alla terapeutica. Risponderemo poi alla terza quistione, che siccome i sintomi esprimono le alterazioni tutte avvenute, tanto in ordine alle funzioni, che agli organi, del movimento ed esercizio de' quali son esse il risultamento, siccome anche i medesimi sintomi esprimono le alterazioni intime e speciali dei diversi tessuti, e parti continenti e contenute del copro vivente; dalla totalità poi di essi sintomi, e dal loro carattere ed andamento, e dai rapporti che presentar possono; se ne deduce sempre mai legittimamente la conoscenza della *sede* dell' affezione che essi esprimono, ed eziandio la conoscenza della *modalità* di essa, cioè della special modificazione morbosa della fibra vivente.

Tali sono i princìpi, chiude il suo pregiato lavoro il Sannicola, della dottrina, che dopo il 1810 è stata propagata in Germania dal Dottor Samuele Hahnemann, nome illustre nelle scienze chimiche, come nell' arte di Esculapio. L' Omiopatia è stata annunziata in Francia dal Sig. Brunnon che tradusse nell' idioma francese l' *Organo della medicina* di questo dotto e profondo medico. La dottrina omiopatica deve riguardarsi, come una vera rigenerazione dei buoni studi della medicina. Una tal riforma, è vero, che ha incontrato opposizione fortissima, e che dopo tanti anni tuttavia trova accaniti oppositori nell' ignoranza, nel pregiudizio, nell' invidia, e nel malvolere di molti, che si argomentano poterne arrestare i progressi. I princìpi della dottrina anemaniana sono spesso soggetto di controversia, e più spesso ancora oggetto di maldicenza, per non essere nè ben conosciuti, nè molto adeguatamente studiati. Son queste le parole di un illustre francese il Dott. Bigel medico di S. A. I. il G. Duca Costantino — Exam. de la Homeopat. t, 2. p. 260.... *n'oublions pas qu'il n'est rien de parfait dans les conceptions de l' esprit humain. Aucun système, jusqu'ici, n'a repondu complètement à l'attente de ceux à qui il fut adressè. Celui de Hahnemann, pour présenter moins d'imperfections, n'est pas, sans doute, exempt de dèfauts. Son extréme jeunesse donne l'espoir de les voir disparoitre, lorsque un jour on apportera autant de soin à l'examiner, qu'on a mis jusqu'ici de zèle à le combattre. Je m'etonne de le voir encore au monde, après la guerre d'extermination qu'il a soutenue. On diroit que la nature, reconnoissante de l'interprétation fidèle dé ses loix, l'a placé sous une protection spéciale. Avec un tel patron, il est vrai, on ne va pas vîte à la fortune. Que son Auteur ne lui mettoit-il l'abit du jour! quelques hypothèses, ingénieuses autant que nouvelles, qui eussent flanqué le corps maigre de sa doctrine, en lui prétant un air scientifique, son triomphe étoit assuré.*

Mais n'est-il pas dangereux de croître trop vîte? voyez ce qui est arrivé à Brown, ce qui déjà arrive à ses successeurs, pour n'avoir pas rencontrè l' opposition que, de tous tems, souleva la vèritè! l' homme n'aime que son propre ouvrage, qu'il brise aussi facilment qu'il l'èlève. C'est pour cela, peut être, qu'il rèsiste si opiniâtrément à la vèritè, dont on ne peut plus secouer le joug, dès qu'elle a ètabli son empire.

Dans tous les tems, les mèdecins les plus heureux furent les mède-

cins ecclectique. Heureux celui qui, ayant à sa disposition plus d'une mèthode, peut et sait appliquer celle qui convient à la circonstance! Laonde lungi dal riguardare in alcun' opera umana quella perfezione che allontana da se il linguaggio della censura, noi non ripetiamo impeccabile per ogni lato la dottrina di Hahnemann, siccome dai suoi libri ci viene; si sa che spesso ancora *bonus dormitat Homerus*. E qui replichiamo le saggie parole di un rinomato scrittore de' nostri tempi " *tout sert à l'intelligence humaine dans* „ *sa marche immortale. Les systèmes sont des instrumens à l'aide des* „ *quels l'homme découvre des vérités de detail, tout en se trompant sur* „ *l'ensemble; et quand les systèmes sont passés, les vérités demeurent.* „

Intanto la medicina omiopatica, piucchè in altro luogo d' Italia ha messo, conchiude il Sannicola, radici nel nostro regno, mercè i benemeriti sforzi di parecchi medici filantropi e dotti, che schivando le futili ipotesi, o piuttosto annojati dalle congetture e da' vaneggiamenti delle scuole in cui furono educati, si sono consegrati alla osservazione ed all'esperienza. E sia ad eterna memoria de' benemeriti delle scienze qui ricordato, che a malgrado di tante invettive, di tante calunnie dello spirito di parte; ed a mal grado delle invidie e stolte penne, che han vergato tante pagine; e a malgrado delle contumelie e bugiarde accuse versate a piena mano: pur tuttavia questi nostri colleghi non hanno desistito dalla nobile impresa. E costoro piuttosto che di sistematici meritano il nome di medici ecclettici, siccome dai loro scritti, e dalle loro operazioni è permesso argomentare; ed imitarli con ogni industria, sarà lodevole impresa, siccome è sommamente lodevole non aver mai prestato orecchio alle dispute delle scuole ricordandosi di quell' aurea sentenza del grande Haller: *Medici philosophi omnis cura in expiscandis morborum historiis, iisque remediis adhibendis, quae, experientia indice ac ministra, eodem valet expellere, tota stat.*

Del vajuolo e delle sue differenze. Osservazioni del Dott. Felice Bariola di Pavia. (Estratto)

Lo stesso nostro Socio corrispondente che li 4. p. p. Marzo (Vedi il fascicolo di Genn. e Febb. 1830. pag. 20. di questo Giornale) scrisse al segretario della nostra società intorno al vajuolo umano che ha dominato nel Re-

gno Lombado-Veneto ha da alcuni giorni diretta al medesimo in forma di lettera il seguente estratto che noi abbiamo creduto fare cosa grata ai nostri lettori inserendolo qui letteralmente.

Sapendo che il Sig. Dott. Felice Bariola di Pavia doveva stampare un opuscolo sul vajuolo che erasi insinuato in quel paese, ho tardato non poco a mantenere la fatta promissione di scrivervi su questo argomento appunto perchè intendeva valermi delle notizie somministrate dallo stesso libro. Ora che ne sono possessore vi dirò in breve ciò che contiene, e non sarà mia colpa se vi rimarrà da desiderare ancora alcuna cosa.

Il vajuolo trasportato (dai saraceni) dall' Egitto e dal centro dell' Arabia in Ispagna sulla fine dell' undecimo secolo non attacca che le persone che presentano una particolare disposizione. Nell' epidemia presente i feti osservati dal Dott. B. ne andarono immuni.

Quest' esantema una volta sofferto toglie all' individuo la suscettibilità ad una seconda infezione, e dichiara l' A. che le eccezioni sono rarissime e straordinarie e quindi ben poco concludenti, o saranno stati vajuoloidi, ossiano vajuoli modificati dalla preceduta infezione, e quindi avranno proceduto con più breve decorso e maggiore mitezza.

Le cause occasionali le ripone l' A. in un proprio e specifico contagio, il principale veicolo è la materia puriforme e purulenta contenuta nelle pustole, e gli infetti sono più suscettibili a comunicare la infezione nello stadio di *Crisi*, che segue tosto a quello di suppurazione, e che dai trattatisti vien detto periodo di disseminazione.

Distingue nel vajuolo e nelle altre malattie esantematiche sette stadj, ma sono degni di rimarco, il febbrile, d' eruzione, di suppurazione, e di essiccazione.

Descritti, colla scorta del Prof. Hildenbrand, li sintomi che manifestansi nei distinti stadj, passa a dare i caratteri differenziali del vajuolo vero, del vajuoloide e della varicella.

Il vajuolo non è sempre regolare. Le anomalie più ovvie riguardano 1.° il carattere della febbre, e si può avere quindi il vajuolo infiammatorio, il gastrico, che talvolta degenera in putrido: 2.° rispetto all' esantema, le anomalie riguardano il numero, V. discreto o confluente, e la forma, V. cristallino, linfatico icoroso, sanguigno siliguoso, depresso e verrucoso. Si ha l' acinoso o migliore, il grande o bolloso.

Le fauste e decisive crisi del vajuolo si fanno per mezzo dei sudori copiosi e delle orine sedimentose.

La morte può avvenire pel carattere putrido o nervoso della febbre per metaschematismo prodotto dall' impedita eruzione per la contemporanea flogosi di qualche viscere nobile, e per metastasi dell' umore assorbito.

La condizione del soggetto, l' indole della febbre, i sintomi, il decorso, il modo d' eruzione sono i fatti principali su cui si può stabilire con certezza la prognosi = Vanno pure considerate la stagione, l' epidemia e le varie complicazioni = I patemi deprimenti, il terrore, la penuria rendono assai grave e pericolosa la malattia.

La cura sarà diretta prima a temperare la sensibilità e l' orgasmo del sistema dermoideo coi blandi purgativi emeto-catartici coi diaforetici col riposo e colla dieta. 2.° a regolare le comunicazioni del microcosmo col macrocosmo. 3.° a moderare i consensi delle appendici membranose colla cute, e servono la dimora dell' infermo nel letto e il saper invertere e derivare l' azione pantagonismo alla cute. 4.° a ristabilire le normali funzioni di secrezione ed escrezione d' inalazione e di esalazione cutanea, cogli infusi diaforetici le fumigazioni di gas acidi di cloro, e si infrenerà l' orgasmo dell' azione vitale coi blandi antiflogistici, come la polpa di tamarindo, i sali miti, i clisteri, ecc. E il metodo deprimente trova convenevole l' A. adoperato però meno attivamente; e solo all' atto della maturazione ne' soggetti deboli e cachetici consiglia, onde sostenere le forze, il decotto di china il liquore anodino, l' etere solforico le acque aromatiche e anche il muschio.

In quanto alla cura profilatica raccomanda l' A. tutti i mezzi atti a neutralizzare, dissipare, rarefare e diluire le molecole contagiose. Il preservativo per eccellenza del vajuolo è l' innesto vaccino: e desso preserva così quelli vaccinati di recente come quelli che lo furono da lungo tempo.

Nell' epidemia vajuolosa attuale osservò il Dott. B. che gli individui che ne furono affetti erano tutti fra i 15 ed i 30 anni, e dei 125 dallo stesso Dott. B. curati sette soli erano al disotto dei 15 e due oltrepassavano li 30 anni.

Stabilisce il Dott. B. che l' avere subito il vajuolo vaccino o il naturale puranco, non basta a togliere la sucettibilità ad una nuova infezione massime ne' tempi di epidemia, ma il morbo che sopravviene distinguesi per mitezza.

Loda inoltre come mezzi profilatici le fumigazioni Guytoniane, i bagni, i lavacri con aceto o con cloro diluiti nell' acqua, o la ventilazione; e infine raccomanda di tenersi lungi dalle stanze degl' infetti ecc. di spiegare coraggio e forza d' animo; e non trascura le unzioni d' olio alla superficie del corpo ecc. ecc.

Dei 125 ammalati di vajuolo un solo morì, certa Rosa Bianchi di Belgiojoso, ed era stata vaccinata nell' infanzia con esito assai dubbio. Non ci fa sapere il Sig. Dott. B. se gli altri affetti si fossero o no assoggettati all' innesto vacino.

Considerazioni pratiche sopra gli ascessi venerei = Cura di questa specie di ascessi. (Journ. Hebdomad. N. 101. pag. 423.)

Gli ascessi venerei possono manifestarsi sopra tutti i punti del corpo. S' incontrano più di frequente su quelli che corrispondono alle ossa. Queste sono più o meno alterate, e spesso ancora sono la sorgente di queste raccolte. Qual cura locale devesi dirigere contro questi ascessi? Bisogna abbandonarli a se stessi, limitandosi ad amministrare un trattamento interno destinato a combattere il virus che gli ha fatti nascere? ovvero aprirli? Dupuytren pensa che bisogna sempre abbandonarli a se stessi, e trattare la malattia venerea come se non esistessero. Per lo più gli ascessi sono riassorbiti durante la cura. Ciascun giorno sotto l' influenza di questa si vedono circoscrivere, diminuire di volume, ed infine scomparire affatto. Se si aprono al contrario, possono sopravvenire degli accidenti. Primieramente si produce un dolore inutile, una piaga, una ulcerazione, spesso delle fistole, e spessissimo la carie o la necrosi delle ossa sulle quali o in vicinanza delle quali questi ascessi sono posti. Se al contrario non si aprono, e che siano stati determinati da una affezione dell' osso, questa guarisce ordinariamente benissimo durante l' amministrazione interna del trattamento antivenereo.

Quest' ultima circostanza ci conduce naturalmente a parlare delle carie veneree, ed in particolare delle carie della colonna vertebrale. In generale si trascura troppo di ricorrere a delle cure antivenere nelle carie della colonna vertebrale quando esse sono prodotte da questa causa. Dupuytren ha visti

degli ascessi enormi per congestione, o per meglio dire sintomatici, determinati da carie della colonna vertebrale, carie dovute ad un vizio venereo, e che guariscono molto bene sotto l' influenza di una cura antivenerea convenevolmente amministrata. In questo momento stesso (Lezione orale del 19 giugno 1830) Dupuytren tratta una giovine donna attaccata da una carie vertebrale conseguenza di un' affezione certamente venerea, e che cede benissimo al trattamento antisifilitico. Quello che presenta questa malattia particolarmente d' interessante, è la rapidità colla quale si opera il riassorbimento dell' ascesso per congestione che era uno dei sintomi principali della malattia.

I molti successi ottenuti in questo modo nelle carie della colonna vertebrale o altre ossa (carie seguite da ascessi per congestione), hanno determinato Dupuytren ad amministrare più spesso che non si fa comunemente, il trattamento antisifilitico qualora sospetta che un principio venereo abbia potuto originarli, e non ha ora che da applaudirsi di questo metodo.

Sopra il genere spiloplaxia (malum mortuum *di alcuni patologici*); *del Professor Alibert*. (Mercurio delle scienze mediche Aprile, Maggio, Giugno 1830.)

Alle dermatosi lebbrose appartiene il genere *spiloplaxia*. Questa parola consta di due voci greche, di che una significa macchia e l' altra *crosta*. Esistono molte congetture erronee sulla natura della *spiloplaxia*, confusa da alcuni colla sifilide, collo scorbuto, colla cangrena. Essa si mostra ordinariamente alle gambe, alle cosce, al ventre, alle spalle, al petto, alle articolazioni ecc. sotto forma di larghe pustole ora nericcie, ora di color piombino, le quali privano di ogni sensibilità le porzioni di cute che ricoprono, e gemono più o meno della materia fetente. Secondo alcuni autori, le parti malate sono spesso ridotte a tal grado d' insensibilità, che si potrebbero estirpare senza quasi portar dolore all' infermo. Comparisce ordinariamente con affannosa melanconia, e con indefinibili lassezze; i malati sentonsi vieppiù venir meno le forze, senza che alcuna cosa possa ristorarli; hanno la voce lamentevole, e tutti i movimenti inceppati. Il professor Alibert riporta il seguente caso. Una donna che aveva passata due terzi della sua vita in un monastero, mantenutasi sempre celibe, mestruata regolarmente fino al cinquantesimo anno,

e a quest' epoca privata ad un tratto della menstruzione senz' alcun inconveniente, non obbligata mai a fatiche nè a lavori, e che passava il suo tempo facendo orazione, fu assalita da una efflorescenza crostosa sotto diverse forme; secondo le diverse parti sopra cui compariva. 1.° Sulle cosce si presentarono molti tubercoli rossi, poco infiammati, della grossezza di un pisello, e meno ancora: tali cellulose rilevatezze avevano dell' analogia coi furuncoli, ma erano affatto indolenti: la pelle che loro serviva di base era, per così dire, insensibile. 2.° Questi tubercoli crescevano e si schiudevano a guisa di una melagrana; poco dopo trapelava dal loro centro un umore giallo-verdognolo, di mediocre consistenza, che nel seccarsi formava delle croste larghe, ineguali, bernoculute, giallo-verdognole, singolarmente cristallizzate, talchè alcune si assemigliavano ad un nicchio di lumaca, altre erano come stampate, profondamente solcate, ed altre s' innalzavano a forma di capezzoli o piramidi, come le sostanze saline. 3.° Tali croste, cui alcuni patologi chiamano *maligne*, erano circondate da un cerchio rossiccio, piuttosto stretto, analogo a quello della labbra leuce: dopo moltissimo tempo esse staccavansi talvolta da sè, lasciando la cute di color rosso amaranto, ov' era la pustula, ma di color rosso più carico ai bordi, rilevati e gonfi. 4.° La malattia non tardò a dilatarsi, mostrossi ai lombi, alle braccia, seguendo presso a poco le medesime fasi nel suo sviluppo: vedevansi croste depresse nel centro, rilevatissime verso i margini, talchè formavano una specie di ciottola: tal rilevatezza dei bordi veniva dalla pelle, che si era a poco a poco rigonfiata sotto la crosta, mentre la stessa disposizione mancava nel centro, e ciò dava origine a una specie di cercine simile a quello antecedentemente ricordato: le croste avevano del resto lo stesso colore delle prime. 5.° In ogni sopracciglio erano croste rappresentanti una cristallizzazione meno notabile; formavano due piramidi colla base aderente alla cute, e quando se ne procurava il distacco coi cataplasmi, rimanevano a nudo due tubercoli, o piuttosto due capezzoli carnosi, aventi la grossezza e la forma di un pisello. Ai due lati e alla parte anteriore del collo aveano le croste una forma allungata trasversalmente a questa parte; erano composte di piccoli cristalli che si incastravano gli uni negli altri, il che dava loro un aspetto murale; se staccavansi non tardavano a riguardarsi sotto la stessa forma. 6.° Questa malattia non dà ordinariamente il più lieve dolore, nè la sensazione più leggiera di prurito al suo nascere; non turba le funzioni; pure gl' infermi si lagnano di grandissima prostrazione di forze.

Osserva l'autore che queste croste non si formano mai senza produrre cicatrici o depressioni, come se si fosse ritagliata la pelle colle cesoje; e che perciò si è ingannato il dottor Plumbe nell' aver subordinata questa malattia al genere *ecchima* di Willan: queste due affezioni non hanno alcun legame di affinità. Questa malattia ha manifestissima relazione colla specie di lebbra crostosa frequente nella provincia delle Asturie, ed esattamente descritta da Gaspare Casal sotto il nome di *mal de la rosa*. La *spiloplaxia* si mostra principalmente in tempo di carestia e di miseria, nei luoghi umidi ed oscuri, nelle prigioni e nelle galere.

Disorganizzazione dell' epidermide nei neonati — Osservazioni del Dott. Joerg — (Archives générales de médecine. Agosto 1830.)

Il Dott. Joerg nella sua opera sulle malattie dei bambini intitolata: *Uber die Kinderkrankheiten*, pag. 310. si esprime così: „ Una malattia importan-
„ tissima della pelle dei neonati è quella che è caratterizzata da uno stato par-
„ ticolare dell' epidermide, per cui questa staccasi al menomo contatto dalla
„ pianta e dalle dita dei piedi, dalla palma e dalle dita delle mani, e qualche
„ volta ancora da tutta la superficie del corpo. Io ho osservato una volta so-
„ lamente questo spogliamento di tutta la superficie del corpo in un bambino
„ nato perfettamente a termine e pieno di vita; ma l' ho bene riscontrato più
„ frequentemente parziale nelle mani, ed ai piedi. In tutti i casi, era evi-
„ dente che la madre era stata affetta da sifilide durante la gravidanza. Niuno
„ di questi bambini affetti da questa malattia non ha vissuto più di quattro
„ a cinque giorni, e, benchè nati a termine, essi erano tutti gracili e debo-
„ li. Le parti spogliate dell' epidermide s' infiammano, e questa circostanza,
„ unita alla debolezza estrema degli individui contribuisce possentemente ad
„ abbreviare la loro esistenza. Ignoro assolutamente qual possa essere la
„ natura di questa malattia. Questo stato della pelle delle mani e dei piedi
„ è qualche volta accompagnato da una eruzione pustulosa in diverse parti del
„ corpo, differente essenzialmente dal vajuolo umano per la forma e per l' a-
„ spetto delle pustole. Questa, per lo contrario, rassomiglia molto alle pu-
„ stole del vaccino, verso il dodicesimo o tredicesimo giorno dall' eruzione.

„ Ma qui pure mi è stato affatto impossibile potere congetturare alcuna cosa „ intorno la natura, e l' andamento di questo esantema, perchè troppo rapi- „ damente soccombono tutti bambini affetti da questa singolare malattia „.

Corteccia astringente del Brasile. (Osservat. med. di Napoli. Ottobre 1830.)

Soltanto nel 1812. il Sig. Gomez (1) ha fatto conoscere in Europa questo rimedio, che da molto tempo gode nel Sud dell' America una riputazione popolare contro un gran numero di malattie. La notizia data dal Gomez meritò a questa sostanza un posto nella Farmacopea di Lisbona sotto il nome di *cortex brasilicus* o barbantimao, nome dell' albero al quale si attribuisce; con tutto ciò, senza del Sig. Schimmalbusch negoziante in Solingen il quale avendone sentito gli elogi dagli Indiani delle isole del mar pacifico, ne introdusse nel 1818 e 19 una quantità in Alemagna, essa sarebbe restata ignota. Or dalle numerose osservazioni raccolte dal Sig. *Merrem* uno dei primi che n' ebbe conoscenza, si rileva che questa sostanza può occupare nella materia medica un posto distinto vicino alla ratania, avendo però un' azione più lenta.

La corteccia astringente del Brasile è principalmente preconizzata nelle lente emorragie e nelle disposizioni a questo stato, del pari che nei catarri cronici, specialmente degli organi sessuali. Il Sig. *Merrem* l' ha ancora impiegata con successo nelle ostinate epistassi, nell' emorragie delle gengive ridotte in cattivo stato, nelle lenta emottisi, nell' ematemesi, nell' emorragie uterine, nella febbre mucosa, nei fiori bianchi, nelle gonnorree, negli scoli emorroidari, nell' angina tonsillare dopo il periodo acuto, nelle afte, nell' orticaria e miliaria, nel prurito e nell' rilasciamento delle parti sessuali delle donne, nel prolasso dell' utero e del retto, nell' incontinenza dell' urina, flusso di sperma ecc. Egli la somministra in polvere alla dose da 20 a 30 grani nell' acqua, 3, o 4 volte al giorno, nei flussi mucosi e nelle persone robuste di stomaco.

---

(1) *Memorias de Mathematica, et physica de Academia R. des sciencias de Lisbona. Tom. III.* 1812.

La decozione formasi bollendo un' oncia della polvere in sei di acqua sino alla consumazione della metà a cui unisce un' oncia di siroppo. Dose 1, o 2 chucchiaj all' ora. Puossi essa combinare ad altri rimedi e l' A. adopera il seguente miscuglio nelli scoli cronici d' uretra e vagina.

Decotto di corteccia del Brasile once sette
Balsamo del Copaibe gr. 144.
Si mescoli con q. s. di torlo d' uovo: aggiungi
Tintura di malato di ferro gr. 174
Siroppo balsamico un' oncia
Un cucchiajo ogni ora.

Ne' scoli sanguigni da cancro della matrice prescrive

Corteccia Brasiliense oncia una e mezza

Si faccia bollire con s. q. di acqua fino alla riduzione di oncie otto. Verso la fine della ebullizione aggiungi:

Foglie di sabina oncia una e mezza
Sciroppo di cortecce d' aranci un' oncia
Un cucchiajo ogni ora.

L' estratto e la tintura si preparano come l' estratto e tintura di china. Il primo si prescrive alla dose di 1, o 2 dramme sciolte in 6 once di un' acqua aromatica, o in un' oncia e mezza di sciroppo di fiori d' arancio, dandone un cucchiajo d' ora in ora. La tintura in dose di 1, o 2 cucchiaj da caffè ogni due ore nel vino rosso.

Esternamente si praticano le injezioni di decotto semplice tre volte al giorno nelle gonorree, fiori bianchi, prurito delle parti genitali emorragie delle gengive, nell' angina tonsillare sotto forma di gargarismi e formasi un miscuglio di una dramma di tintura ed un' oncia di miele per spalmare le afte de' bambini.

Nuovo modo d' amministrare il Fegato di Zolfo contro il croup. (Gazette médicale. Luglio 1830.)

Il Dott. Sanf avea proposto di amministrare questo medicamento, la cui efficacità contro il croup era già dai fatti provata, sotto forma di polvere, col zucchero di mentha piperita, o in pillole fatte col succo di regolizia e miele,

od ancora sciolto nell' acqua di rose e di menta piperitide. Ora, sotto tutte queste forme il fegato di zolfo si decompone; e perciò, oltrecchè il medicamento diviene incerto, si dà luogo allo sviluppo di gaz idrogene solforato, che molesta nel più disagradevole modo i piccoli infermi.

La formola immaginata dal fu Sig. Prof. Chaussier, e che consiste in fegato di zolfo, buttiro di cacao, zucchero, ed olio di mandorle dolci, non sembra essere essa pure priva di inconvenienti. Tutto ciò ha determinato il Sig. Dott. Fritze medico consigliere a Magdeburgo, a comporre un' altra formola ch' egli ha testè fatta di pubblica ragione, dopo averne sufficientemente provata l'efficacità.

Ecco il metodo che questo esperto pratico adopra contro le affezioni croupali.

„ Tosto che mi sono assicurato dell' esistenza della malattia, dice egli, prescrivo un clistere con aceto, a comporre il quale io fo prendere alcune comuni cucchiajate d' aceto forte a norma dell' età dell' infermo; io ne porto così la dose fino a tre cucchiajate nei fanciulli di sei a otto anni. L' aceto viene allungato con acqua o con un' infusione leggera di fiori di Camomilla. Prescrivo in seguito da prendersi ogni ora od ogni mezz' ora, se la soffocazione è imminente una cucchiajata da caffè della seguente mistura:

R. Solfuro di potassa grani dodici
Zucchero bianco polverizzato un' oncia
Acqua distillata di fiori d' arancio un' oncia e mezza

Modo d' amministrazione. Una cucchiajata da caffè ogni ora pei fanciulli di uno a due anni.

La bevanda da usarsi sotto questa medicatura è una tisana mucilaginosa tepida, e giammai fredda.

Frattanto io fò praticare frizioni ogni ora al collo, alla laringe ed all' alto del petto con all' incirca la quantità di mezzo cucchiajo da caffè della infrascritta pomata.

R. Unguento griggio, linimento ammoniacale di ciascuno mezz' oncia.

Dopo le frizioni le parti fregate debbono rimanere coperte da una stoffa di lana.

Io ho veduto nella maggior parte de' casi cessare dopo alcune ore, sotto l' influenza di questo trattamento, tutti i sintomi gravi. Ordinariamente si mi-

tiga la tosse; sopravvengono vomiti di una mucosità tenace, spesso sonovi mescolati pezzetti membranosi; la respirazione fassi più libera, e si effettuano molte evacuazioni alvine, che sono talvolta accompagnate da tenesmo. Conviene nullostante continuare nell' uso della mistura e delle frizioni; e se insorgono nuovi sintomi allarmanti, ripetonsi i clisteri coll' aceto ogni tre ore. Se intanto i vomiti fannosi più frequenti, se la tosse non ha più il suono rauco, che il respiro sia divenuto ancor più libero di prima, che abbiansi scariche alvine copiose, e che il malato presenti miglior aspetto, allora ordinariamente non havvi più nulla a temere, ed io sostituisco allora nella mistura il zolfo dorato al solfuro di potassa. Fò questa sostituzione subito che mi è possibile, affine di prevenire gli effetti perniciosi che il fegato di zolfo suole esercitare sopra lo stomaco, ed il resto dell' organismo. Finalmente, siccome la buona crisi viene annunciata con sudori abbondanti, fa d' uopo che i piccoli malati stiano in letto, ciò che non è molto difficile ottenere da essi, atteso lo stato di spossamento in cui gli ha gettati questo terribile morbo.

Esperienze terapeutiche sul bromuro di mercurio (1); *del Dott. Werneck*. (Gaz. med. 14 Agosto 1830.)

Fra le numerose combinazioni che il bromo subisce col mercurio, non ho impiegato finora che il proto ed il deuto-bromuro di mercurio.

A. Proto-bromuro di mercurio.

Preparazione. — Si combina intimamente del protossido di mercurio con dell' acido idro-bromico. Si può ottenerlo pure sotto la forma di cristalli fibrosi riscaldando insieme una mescolanza di deuto-bromuro di mercurio con del mercurio metallico. Balard, che ha scoperto il bromo, prepara il proto-bromuro facendo agire una soluzione molto allungata di proto-nitrato di mercurio sopra una soluzione di bromuro alcalino neutro. Il bromuro di mercurio si precipita di flosculi bianco-giallastri, che essendo lavati e disseccati, pre-

---

(1) *Estratto di una lettera scritta dal Dott. Werneck, medico in capo di un reggimento austriaco, al Professore C. F. Graefe, a Berlino. Questa lettera è datata da Salzburg,* 10 *decembre* 1826.

sentano all'ombra una massa bianco-giallastra, che un calore sufficiente fa sublimare in aghi. Finchè è caldo questo sublimato offre un bellissimo color giallo; allorquando si raffredda diventa biancastro, simile al calomelano.

Proprietà. — Questo sale è senza sapore e senza odore, al fuoco delle bragie si evapora senza alterarsi. Gli idrati alcalini gli tolgono l' acido idrobromico, e mettono a nudo il protossido di mercurio sotto la forma di una polvere nera. Riscaldato con del fosforo, questo sale dà del sesquibromuro di fosforo e del fosfuro di mercurio. Facendolo bollire per qualche tempo con del sale ammoniaco, o dell' idrobromato d'ammoniaca, si forma del mercurio metallico, e la soluzione contiene una combinazione di sale ammoniaco e d'idrobromato d' ammoniaca, con dell' idrobromato di deutossido di mercurio.

Azione sopra l' uomo malato. — Il protobromuro di mercurio, che è assolutamente insolubile nell' acqua e l' alcool, produce degli effetti analoghi a quelli del calomelano. Ne ho spesso fatto uso con successo contro le affezioni sifilitiche primitive, soprattutto contro le afte veneree alla bocca, che sono qui frequentissime nei fanciulli e gli adulti, soprattutto nelle campagne.

In tutti questi casi il proto-bromuro di mercurio mi ha reso gli stessi servigi del protocloruro. L' ho impiegato pure contro le flemassie acute, come il croup e l' epatite, senza trovare che il suo modo di azione differisca da quello del calomelano. Tuttavia continuerò esattamente le mie esperienze, e desidererei che degli altri medici volessero fare altrettanto.

B. Deutobromuro di mercurio.

Preparazione. — Balard lo prepara combinando il mercurio immediatamente col bromo. Cotesta combinazione si opera con sviluppo di colore e di luce; il prodotto è una massa bianca. Secondo Henry si può ottenerlo con lo stesso processo del deutocloruro di mercurio, cioè: decomponendo il deutosolfato di mercurio con egual peso (moyennant son poids) di bromuro di potassa secco, e facendolo sublimare; questo sublimato è cristallino, e di un bianco giallastro. Carlo Laevig, farmacista a Kreuznach, che ha pubblicato non è molto una buonissima memoria sopra il bromo ed i suoi rapporti chimici, e che mi ha somministrati i medicamenti coi quali ho sperimentato, prepara il bromuro di cui parliamo nel modo seguente. Prende del mercurio, del bromo, e dell' acqua, ch' egli agita per lungo tempo insieme; quando l' acqua comincia a perdere il suo colore rosso, agiugne successivamente del bro-

mo, fintanto che il tutto sia saturato. Fa bollire in seguito questa massa per un minuto colla quantità d' acqua sufficieute, poi filtra e lascia raffreddare. Si separano allora delle lamelle argentine estremamente sottili, che nel momento della disseccazione si riuniscono sotto forma di scaglie aventi il colore ed il lustro dell' argento. Si può egualmente ottenere il deutobromuro di mercurio mescolando del deutonitrato di mercurio con del bromuro di potassa perfettamente neutro, e facendo evaporare il tutto fino a siccità; oppure se si mescola insieme del bromo e del deutossido di mercurio con un poco d' acqua, e che si separi il bromuro di mercurio coll' alcool, che non scioglie il bromato che in piccola proporzione. In fine un altro processo consiste nel decomporre il deutossido di mercurio nell' acido idrobromico e farlo cristallizzare.

Proprietà. — Il deutobromuro di mercurio ha un sapore stiptico pronunciatissimo; è fusibile e si sublima. L' acqua lo scioglie meno facilmente che il sublimato corrosivo. Per sciogliere una parte bisognano quattro o cinque parti d' acqua bollente; e quando la soluzione si raffredda la maggior parte del sale di nuovo si separa. Una parte di questo deutobromuro non si è potuto sciogliere in 1440 parti d' alcool, aventi 0,82 di peso specifico; si può dunque ammettere che vi è assolutamente insolubile. In vece, 48 parti di etere solforico a 0,745 peso specifico ne sciolgono perfettamente una parte. Il deutobromuro di mercurio che ho ricevuto da Loevig, da cui ho presi questi dettagli, è bianco e cristallizzato in aghi; per sciogliere un grano a freddo bisogna un' oncia e sette dramme di acqua distillata. Questo deutobromuro è decomposto dal cloro, come tutte le altre combinazioni del bromo. Se si metta in contatto con degli idrati alcalini, il deutossido di mercurio si separa, e si formano degli idrobromati alcalini. Molti metalli quando si scaldano con lui, s' impadroniscono di tutto il bromo, e lasciano un amalgama o del mercurio metallico. L' arsenico, l' antimonio, il fosforo, quando si fanno agire sopra il deutobromuro di mercurio, formano dei bromuri d' arsenico, ecc. L' acido idrosolforico produce una combinazione di bromuro e di solfuro di mercurio. L' acido nitrico e solforico fanno separare il bromo.

Azione sul corpo di un uomo sano. — La dose di un quarto a mezzo grano di deutobromuro di mercurio amministrato sotto forma liquida, determinò nello stomaco, dopo una mezz' ora, una leggiera sensazione come gravativa; dopo un' ora si manifestarono dei lievissimi dolori intestinali. La dose

di un grano provocò, nello spazio di tre ore, quattro evacuazioni molli, precedute da alcuni dolori colici, ed aumentò considerabilmente la secrezione orinaria. Poco tempo dopo la ingestione di un grano e mezzo, nausee, secrezione abbondante di saliva, e dopo una mezz' ora, quattro vomiti fortissimi e bisogno frequente di orinare; nessun altro fenomeno.

Effetti osservati sopra individui affetti da Sifilide.

1.° *Ulceri (Chancres) primitive*. Il deutobromuro di mercurio si mostrò contro questa malattia quasi tanto eroico quanto il sublimato corosivo.

Incominciai costantemente da un venticinquesimo di grano sotto forma di pillola, aumentandone la dose ogni due giorni di due venticinquesimi. Faceva prendere le pillole la sera avanti di andare in letto, e bere dopo due tazze di decozione d'orzo. Le ulceri furono coperte di compresse imbevute di una soluzione di sei grani di deutobromuro di mercurio in una libbra d' acqua distillata; si rinnovavano sei volte ogni giorno. Prescrizione di un regime severo. Il vino, la carne, e tutto ciò che è acidulo, sono assolutamente nocevoli durante questa cura.

Ordinariamente non sopravvenivano mali di stomaco, coliche, e diarrea che quando i malati avevano fatto un disordine di regime facendo uso di bevande o alimenti aciduli; tuttavia questi sintomi cedevano prontamente a delle piccole dosi di oppio. Ho osservato che le ulceri prendevano un migliore aspetto dopo due giorni di questa cura. Non fu necessario giammai più di venti a trenta giorni per la cicatrizzazione delle ulceri estesissime del glande. Cinque grani di bromuro bastano per lo più; di rado avevo bisogno di dieci a venti grani.

2.° *Bubboni primitivi e consecutivi*. — La nuova preparazione mercuriale ne opera la risoluzione prestissimo e meglio del sublimato corosivo e del calomelano; questo è ciò che ho almeno potuto osservare in cinque casi. Questi malati presero internamente la soluzione di deutobromuro (6 grani per ogni libbra d' acqua distillata) a dose crescente dalle 20 goccie fino alle 200.

3.° *Sintomi consecutivi detti della prima serie*. Ho ottenuto la cura radicale di questi sintomi non solo col deutobromuro, ma ancora col protobromuro. Non vi è stata recidiva che in due casi molto inveterati, dove le ulceri (chancres) consecutive avevano di già distrutto in parte le tonsille e

l' ugula, ed erano ancora penetrate nelle fosse nasali. Le ulceri essendosi chiuse si riaprirono dopo quattro settimane con una nuova intensità. Pervenni nondimeno ad operare la guarigione col mezzo delle fumigazioni di cinabro, che sono state screditate a torto, in questi ultimi tempi.

Riporterò alcune osservazioni per far vedere il modo in cui impiego il bromuro di mercurio.

Osservaz. 1.ª — Giuseppe Beduaez, soldato nel reggimento d'infanterìa gran duca di Bade, 25 anni, temperamento sanguigno entrò nello Spedale di Salzbourg il 21 luglio 1829. Aveva tutta la cute coperta di macchie sifilitiche di un rosso intenso, una *corona veneris* alla fronte, e molte ulceri lardacee e profonde nell' interno della gola, che era molto infiammata, egualmente della membrana mucosa del naso ove si formavano di già delle croste dure. L' ammalato aveva avuto di già sei settimane prima una piccola ulcera al glande, che era scomparsa, diss' egli, spontaneamente. Fu sottoposto ad un regime severo e strettamente sorvegliato. Gli feci prendere dal 21 fino al 27 luglio, mattina e sera, 30 goccie di soluzione di deutobromuro di mercurio (1 grano in due oncie di acqua distillata) ed i sintomi diminuirono a vista d' occhio. Dal 28 al 31 luglio, la dose fu portata a 30 goccie la mattina ed altrettante la sera. Tutto essendo guarito, ad eccezione della *corona veneris*, si aumentò la dose gradatamente a 109 goccie, mattina e sera. Al 20 Agosto non esisteva più la minima traccia di questa affezione.

Il medicamento non aveva determinato ne' mali di stomaco nè salivazione, non fu che all' amministrazione delle grandi dosi che le evacuazioni si mostrarono un poco più liquide e la lingua coperta di uno strato biancastro. La membrana mucosa della bocca era biancastra in tutta la sua estensione.

L' ammalato dopo essere stato in osservazione fino al 20 Settembre senza che vi fosse recidiva, ricevette il suo viglietto di sortita. Egli avea preso in tutto 4 grani e 5/32 di deutobromuro di mercurio.

Osservaz. 2.ª — Il 4 aprile 1829, fui consultato da K., giovine di florida salute. Egli aveva delle ulceri allo scroto, i ganglii inguinali molto tumefatti e dolenti, delle piccole ulceri all' amigdala destra ed una infiammazione dell' ugula, che era di colore violetto. Tutti questi sintomi erano sopravvenuti in seguito di un' ulcera primitiva, avente la sua sede nella corona del glande; trattata con una soluzione di acetato di piombo, si era coperta

lentissimamente di una cicatrice, la quale continuava però ad essere un poco dolorosa. Siccome il malato aveva un poco di febbre, la lingua sporchissima, e il fiato cattivo, cominciai con un purgante salino, lo posi in dieta, non permisi che delle panatelle e l' obbligai al letto.

L' amministrazione della soluzione di deuto-bromuro di mercurio si incominciò il 6 aprile, alla dose di 30 gocce, mattina e sera; nel tempo stesso ordinai di prenderla in gargarismo e di applicarla sullo scroto per mezzo di compresse.

Il 15 aprile, in cui la dose fu portata a 60 gocce la mattina ed altrettante la sera, tutte le ulceri dello scroto erano cicatrizzate, e la risoluzione della tumefazione delle glandole inguinali interamente operata; non restavano più che alcune ulceri in fondo alla gola.

Il 24 aprile, il malato prese 100 gocce due volte al giorno; ogni traccia dell' affezione era scomparsa, ma per precauzione feci continuare la stessa dose sino alla fine del mese.

Non si era presentato nessun indizio di salivazione; soltanto si erano avute giornalmente molte evacuazioni liquide; e l' orina presentava spesso un sedimento biancastro e pesante. Ho avuto occasione di vedere K. giornalmente; egli continua a godere della migliore salute. Egli ha consumato in tutto 3 grani 3/48 internamente, e 29 grani all' esterno.

Osservaz. 3.ª — Andrea Lerchner, soldato nel reggimento sunominato, essendo in semestre, fu affetto per la prima volta in sua vita, in conseguenza di commercio impuro, da ulceri situate alla faccia inferiore del pene, come pure ai lati anteriore e posteriore dello scroto; molte di queste ulceri che esistevano da tre settimane, si erano estese considerabilmente. Il palato era la sede di una infiammazione risipelatosa e di macchie livide che minacciavano di passare allo stato di ulceri. Entrato nello Spedale il 2 settembre 1829 Lerchner fu sottoposto ad un regime severo e prese fino agli 8 giornalmente 20 gocce della soluzione sumentovata; le ulceri dello scroto furono coperte di compresse imbevute nell' acqua tepida, che fu egualmente impiegata come gargarismo. La secrezione puriforme delle ulceri era continuata durante questo tempo; ma l' aspetto delle ulceri non era cambiato per nulla, e l' infiammazione della faringe presisteva ancora. In questo stato noi portammo la dose del bromuro a 30 gocce, per cinque giorni, e avemmo la soddisfa-

zione di vedere l'infiammazione dissiparsi, e le ulceri più piccole guarire perfettamente; le ulceri grandi, quantunque avessero i loro orli più depressi non volevano cicatrizzarsi. A questa epoca la lingua si coperse di un lieve strato bianco; successero alcune evacuazioni liquide, la secrezione orinaria si accrebbe, e l'orina depose un precipitato biancastro e pesante.

La dose fu aumentata dal giorno 14 al 18 in modo che il malato ne prese alla fine 50 gocce, sera e mattina. Essendo guarite tutte le ulceri si continuò nondimeno questa dose sino alla convalescenza nella quale questo infermo entrò il 25 settembre. Aveva preso in tutto 1 grano e 1/5 di bromuro.

Sifilidi.

Osservaz. 4.ª — Un musico ambulante, di cattivissima vita, aveva tutto il corpo coperto di erpeti sifilitiche inveterate, e delle ragadi alla faccia interna delle mani e dei piedi, non che al margine dell' ano. Gli amministrai il deutobromuro di mercurio nel modo seguente = P. deutobromuro di mercurio 6 grani; polvere di succo di liquerizia 2 dramme; mescolate il tutto insieme in un mortajo di porfido per un quarto d' ora, poi aggiugnete mucilaggine di gomma arabica 2 scropoli. Fate secondo l'arte 150 pillole =. Siccome l'ammalato aveva di già precedentemente fatto uso di mercuriali, ma irregolarissimamente, gli feci prendere dal principio, ogni due giorni, immediatamente dopo il pranzo, tre di queste pillole contenenti ciascuna 1/25 di grano di bromuro, seguendo in ciò il metodo raccomandato da Dzondi per le sue pillole di sublimato corrosivo. In oltre feci lavare l'esterno del corpo tre volte al giorno colla soluzione di bromuro già indicata. La guarigione fece dei progressi rapidissimi: ma quando la dose fu portata a 15 pillole, si manifestarono dei mali di stomaco, delle palpitazioni, un poco di salivazione la notte, e delle evacuazioni liquide giornaliere. Ma questi sintomi cederono bentosto a delle deboli dosi di tintura d' oppio, senza che l'amministrazione delle pillole venisse interrotta; la dose fu al contrario aumentata successivamente fino a due grani.

Il malato guarì radicalmente in 47 giorni, nei quali aveva presi 24 grani 1/2 di deutobromuro di mercurio internamente, e 50 all' esterno.

Osservaz. 5.ª Un officiale dell' età di 30 anni, di temperamento flegmatico e aspetto cachetico, aveva da nove mesi una febbre terzana, che quantunque di tempo in tempo soppressa, non era stata debellata totalmente dal

solfato di chinina. Questo militare mi consultò per delle erruzioni erpetiche che aveva sul corpo.

Visitandolo trovai delle erruzioni violacee che difficilmente si disquammavano, ed in oltre delle macchie scorbutiche sparse ovunque. Le gengive davano sangue con facilità. La febbre ricompariva ogni due giorni a due ore dopo mezzo giorno, e percorreva i suoi stadi regolarmente. Spesso, prima del parossismo, l' ammalato emmetteva per la narice destra del sangue notabilmente decomposto. Mi disse di avere avuto a Comoron in Ungheria una piccola ulcera alla faccia interna del prepuzio, la quale aveva ceduto all' uso delle pillole mercuriali continuate per un mese, nel tempo ch' egli aveva di già la febbre; che due mesi dopo apparvero le erruzioni, e che le macchie scorbutiche non si mostrarono se non dopo quattro settimane. Eravamo di luglio del 1829.

Prescrissi il soggiorno alla campagna, un regime vegetabile consistente quasi unicamente in frutti della stagione, come fravole, ciliegie acide ecc. il solfato di chinina alla dose di 4 grani per giorno, e delle lozioni di tutto il corpo, ripetute due volte al giorno con dell' acqua clorurata, composta nella proporzione di una dramma di cloruro di calce in una libbra di acqua distillata.

Alla fine di quattro settimane lo scorbutò e la febbre erano perfettamente guariti, ed il malato non aveva più traccia della sua aria cachettica.

Le lozioni clorurate non avendo avuto successo contro l' erpete (esse lo avevano soltanto fatto impallidire) quantunque fossero state continuate per lungo tempo, ebbi ricorso all' uso interno ed esterno del deutobromuro di mercurio che procurò una guarigione perfetta. Il malato non ne impiegò in tutto che 15 grani. Non vi fu ombra di salivazione, soltanto la lingua si cuoprì di uno strato biancastro, e la secrezione orinaria s' accrebbe talmente che il malato emise più di una pinta d' orina per giorno; la quale conteneva il sedimento bianco sunominato.

Ho nello stesso modo guariti radicalmente quattro altri individui affetti da sifilide. Il primo aveva una scabbia inveterata, il secondo la tigna bianca secca; il terzo e il quarto avevano delle erpeti furfuracee.

Fondato sopra coteste sperienze, credo poter stabilire che il deutobromuro di mercurio è sopra tutto proprio a guarire le affezioni croniche della pelle che sono ordinariamente tanto ribelli.

In fine risulta dalle sperienze che ho fatte col proto e deutobromuro di mercurio, tanto sull' uomo sano che sopra individui malati, e soprattutto sifilitici, che :=

1.° *Il protobromuro di mercurio, pei suoi effetti sull' organismo, si ravvicina particolarmente al cloruro di mercurio al minimum*; diffatti (*a*) egli diminuisce la plasticità degli umori tanto rapidamente quanto il calomelano; (*b*) egli è catartico quanto questo sale; di più aumenta soprattutto la secrezione orinaria, e (*c*) non provoca così facilmente la salivazione.

2.° *Il deutobromuro di mercurio si accosta al contrario al cloruro di mercurio al maximum*; (*a*) amministrandolo a piccole dosi insensibilmente crescenti, si possono ottenere gli stessi effetti che dal sublimato corosivo; (*b*) agisce sopra tutto fortemente, come il sublimato, sopra la secrezione dell' orina ed ancora sopra la traspirazione cutanea; circostanza che gli merita forse la preferenza sul sublimato corosivo nelle affezioni erpetiche; (*c*) non determina tanto presto la salivazione; (*d*) affetta meno lo stomaco ed il petto; (*e*) è tollerato tanto bene quanto il deutocloruro di mercurio dagli individui che hanno disposizione allo scorbuto.

Esperienze ulteriori tutte fatte al letto del malato, mi hanno convinto che la soluzione di deutobromuro di mercurio nell' etere solforico è la forma più convenevole sotto la quale possa essere amministrato. Ora mi servo della formola seguente:

R. Deutobromur. mercur. . . gr. j.
Dissolv. in Aether. Sulfuric. dr. j.

Da prenderne tutti i giorni dopo il pranzo 10, 15, 20 goccie in una piccola quantità di mucilagine d' orzo.

Acido pera-tartrico.
(Journal. de Pharmacie, Octobre 1830.)

Il Sig. Berzelius ha fatte delle ricerche sul nuovo acido (acido tannico) rinvenuto dal Sig. Gay-Lussac nel tartaro, ed ha ritrovato, che nella sua composizione per nulla differisce dall' acido tartarico comune, il quale ha proprietà sifilitiche, e chimiche differentissime dal primo.

La differenza di proprietà, e l' identità di composizione sono comuni a

mote altre sostanze, siccome l'acido fosforico, e l'acido pirofosforico, li due deutossidi di stagno (acido stannico) l'albumina liquida, e coagulata, l'idrogene bicarbonato gazoso, e solido: fenomeno, che pare spiegabile, attribuendolo alla particolare disposizione mollecolare, varia a norma della varia densità delli due composti.

L'illustre chimico svedese, affine di ordinare questi nuovi fatti, propone di chiamare corpi isogeni (isomeres ad elementi eguali) (1) le sostanze di eguale composizione, e di unire al nome di quello de' due corpi, che più di rado si ritrova, o con maggior difficoltà si ottiene, la preposizione greca *para* (vicino); quindi l'acido fosforico comune, si chiamerà semplicemente acido fosforico, l'acido pirofosforico, si chiamerà para-fosforico, e così di seguito acido tartrico, acido para-tartranico, acido stannico, acido para-stannico ecc.

Questi fatti risguardanti le sostanze inorganiche, permettono fino a un certo punto di spiegare, siccome tante sostanze organiche simili fra loro nella elementare composizione, differiscono sommamente e nelle proprietà, e nell'azion loro sull'animale economia.

Sulla composizione dell' Urea.
(Bulletin des travaux de la société de pharmacie de Paris)

Il Sig. Dumas ha ritrovato, che l'Urea presenta per la reazione dell'acido solforico, e della potassa, fenomeni analoghi a quello dell'osamide (2); asserisce che l'Urea all'azione delle suddette due sostanze, in seguito della decomposizione d'una certa quantità d'acqua, trasformasi in acido carbonico, e in ammoniaca, dimodochè l'Urea starebbe al sottocarbonato d'ammo-

---

(1) *Non già coll' intendimento di alterare una denominazione proposta da tanto uomo, abbiamo tradotto isomères colla parola isogeni, ma solamente perchè ci è sembrato, che in idioma italiano, la parola isomadri, siccome avrebbe voluto la traduzion letterale d' isomères, non sarebbe stata molto elegante: del resto siamo sicuri, che il significato è precisamente espresso.* (I redattori)

(2) *Vedi Bullettino delle scienze mediche fascic.* 13. *pag.* 242.

niaca, come sta l' Osamide all' osalato d' ammoniaca, trasformandosi l' Osamide, per la decomposizione di una certa quantità d' acqua, in acido osalico ed in ammoniaca.

Nuovo acido nell' Olio essenziale di Lauro Ceraso. (Giornale di Farmacia-Chimica, Ottobre 1830.)

Per una lettera del Sig. Pietro Peretti di Roma, al Sig. Prof. Morichini, si sa come esista nell' Olio essenziale di Lauro Ceraso un acido particolare, che non è nè canforico, nè idrocianico, nè cianico, ed ha proprietà particolari, proprietà per altro, che, è da sperarsi, verranno in avvenire meglio sviluppate dal sullodato Sig. Peretti, il quale non ommetterà di determinare la sua composizione chimica, e 'l posto, che gli conviene nel regno organico.

Questo acido precipita spontaneo dall' Olio di Lauro Ceraso, oppure si può ottenere riscaldando quasi fino alli 80 Re. una mescolanza di Olio di Lauro ceraso, e perossido di mercurio, d' onde si svolgeranno de' vapori bianchi, che si condenseranno in cristalli bianchi, e lucenti, e finalmente si può ottenere, esponendo l' Olio di Lauro ceraso ad evaporazione spontanea entro vasi di fondo piano.

Il Sig. Prof. Morichini opina avere questo acido una grande analogia coll' acido cianico, seppure non è affatto identico.

Nuovo metodo per fare l' Etiope Marziale, del Signor Girolamo Ferrari. (Giornale di Farmacia-Chimica. Ottobre 1830.)

Vitriolo di ferro libbre 5. Limatura di ferro oncie 3. Acqua libbre 10. Fatto bollire il miscuglio per qualche tempo entro vaso di ferro, o di terra vetriata, si ritira dal fuoco, e per due giorni si rimescola di tanto in tanto.

Si filtra il liquido, e vi si sopravversa tanta dissoluzione di acetato di piombo, finchè si manifesti precipitato, evvitando l' eccesso. Si filtra il liquido in cui è disciolto l' acetato di ferro, e per storta di vetro si distilla fino a siccità, aumentando gradatamente il calore.

Il residuo lavato, e diseccato darà l'etiope marziale di un colore nerissimo, morbido, e velutato al tatto, leggero, attraibile dalla calamita, non affatto solubile negli acidi.

Acido Hydro-cyanico nei Formaggi.
(Gazette Médicale. Octobre 1830.)

Il Sig. Dott. Witting ha osservato che alcuni formaggi alterati per certe combinazioni, ponno dar luogo ad uno sviluppo d'acido hydro-cyanico, e produrre per conseguenza sintomi d'avvelenamento. Risulta dalle sue esperienze:

1.° Che se il formaggio è ben asciutto, se è convenevolmente salato, e seccato ad una temperatura ordinaria, non acquista giammai proprietà deleterie.

2.° Che quanto più contiene questo d'umidità, tanto più fermenta rapidamente; il processo della fermentazione viene accellerato, allorchè il formaggio è in luogo chiuso.

3.° Che il formaggio esposto all'azione dell'acqua e del sole, manda nei primi giorni un odore ammoniacale. Se allora viene questo trattato coll'alcool e che si sottoponga la soluzione alcoolica alla distillazione, si ottengono traccie manifeste d'acido hydro-cyanico. Quest'acido sembra trovarsi nel formaggio in istato di combinazione coll'ammoniaca.

4.° Che se si esamini il formaggio ad un'epoca più avvanzata della fermentazione, non vi si trova più acido hydro-cyanico.

In alcune parti dell'Allemagna, le genti di campagna hanno l'abitudine di ritenere gli avvanzi dei grassi formaggi e di mescolarli con nuovi formaggi affine di affrettare la maturità di quest'ultimi. Questi residui spesso contengono dell'acido hydro-cyanico. L'addizione d'un altro acido come dell'acido acetico, impedisce la produzione di quest'ultimo.

Nei formaggi vecchi e secchi non si può giammai temere la presenza dell'acido prussico, o hydro-cyanico.

Sedute della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

SEDUTE SCIENTIFICHE.

2. *Dicembre* 1830.

Si lessero i Temi sperimentali inviati dai socj, e si elesse una commissione perchè ne faccia rapporto in una delle prossime sedute.

6. *detto*.

Lettura di un rapporto intorno ad un quesito fatto alla società, ed approvazione del medesimo.

SEDUTE ECONOMICHE.

16. *detto*.

Discussioni di molti affari interessanti la Società.

NOTA DEGLI ASSOCIATI

Aceti Paolo . . .	Medico	*Ponte Corvo.*
Alessandrini Antonio .	—— Professore . .	*Bologna.*
Ambrogi Antonio . .	——	*Bracciano.*
Ambrosi Antonio . .	——	*Lapedona.*
Anfossi Giovanni . .	——	*Arquata.*
Angeletti Giuseppe . .	——	*Castel Clementino.*
Argelati Giacomo . .	——	*Bologna.*
Arrighi Giuseppe . :	—— Chirurgo . .	*Castel Franco.*
Atti Giovanni . . .	—— —— Ass. di Clin.	*Bologna.*
Augero Gio. Battista .	——	*Roma.*
Aurispa Pirro . . .	——	*Petriolo.*
Baggi Raffaele . . .	——	*Sant' Amaro.*
Bajardi Deodato Cerboni	——	*Assisi.*
Baroni Paolo. . . .	—— Chirurgo Profess.	*Bologna.*

Barrera Andrea . . .	Medico	*Vicenza.*
Belletti Gio. Battista .	——	*Bologna.*
Bellingeri Francesco .	—— Professore . .	*Torino.*
Bellini Gio. Battista .	—— Chirurgo . .	*Conselice.*
Belloli Orazio . . .	——	*Sarnano.*
Benfenati Luigi. . .	——	*Budrio.*
Berardi Alessandro . .	——	*S. Angelo in Vado.*
Bergamaschi Giovanni .	——	*Cento.*
Bernardi Giulio . . .	——	*Bologna.*
Bertinatti Francesco .	—— Chirurgo . .	*Torino.*
Bertolini Gaetano . .	——	*Piticchio.*
Bertoloni Antonio . .	—— Professore . .	*Bologna.*
Betti Pietro	—— Chirurgo Profess.	*Livorno.*
Bettini Francesco . .	——	*Petritoli.*
Bianchini Ignazio . .	——	*Offida.*
Biancini Tommaso . .	Chir. e Dissett. Anatom.	*Pisa.*
Bianchi Gaspare. . .	Medico	*Bologna.*
Biancoli Alessandro. .	——	*Lugo.*
Boeri Federico . . .	——	*De Monte.*
Bolis Giuseppe . . .	——	*Bologna.*
Bonanni Alessandro .	——	*Labbro.*
Bonanni Francesco . .	——	*Rivoduri.*
Bonfiglioli Tommaso .	—— Chirurgo . .	*Alfonsine.*
Bonifazi Antonio . .	——	*Foligno.*
Bonvicini Lorenzo . .	——	*S. Paolo.*
Borella Matteo . . .	Chirurgo Ernista . .	*Roma.*
Borelli Ippolito . . .	Medico Chirurgo Prof.	*Lucca.*
Breventani Ulisse . .	——	*Bologna.*
Brunelli Andrea. . .	——	*Castel Fidardo.*
Bruschi Domenico . .	—— Professore . .	*Perugia.*
Bucci Antonio . . .	——	*Faenza.*
Bucci Francesco. . .	Chirurgo Professore .	*Roma.*
Bustini	——	*Mantova*
Cacciari Giovanni . .	——	*Senigallia.*

Calosi Luigi	Chirurgo	*Firenze*.
Canedi Carlo . . .	Medico	*Bologna*.
Canuti Canuto . . .	——	*Cotignola*.
Caravieri Vincenzo . .	——	*Crespino*.
Cardozo Di Menezes .	——	*Rio Janeiro*.
Carmine Angelo . .	——	*Novara*.
Cartoni Riniero . . .	—— Chirurgo Profess.	*Pisa*.
Cassani Giovanni . .	——	*Cesenatico*.
Cavalli Angelo . . .	—— Chirurgo . .	*Faenza*.
Cavallini Vincenzo . .	——	*Sermoneta*.
Cavallotti Teodoro . .	—— Chirurgo . .	*Cesena*.
Cavazzi Domenico . .	—— —— . . .	*Bologna*.
Cavazzoni Pederzini Romualdo.	——	*Ravarino*.
Centamori Pietro . .	——	*Velletri*.
Centamori Settimio .	Chirurgo	*Stroncone*.
Cerioli Giuseppe . .	Medico	*Cremona*.
Clivi Francesco . . .	Chirurgo	*Arquata*.
Colucci Carlo . . .	Medico	*Egitto*.
Compilatori del *Nuovo Mercurio delle Scienze Mediche* di		*Livorno*.
Compilatori del *Repertorio Medico Chirur.* del		*Piemonte*.
Conti Gaetano . . .	Medico Professore . .	*Bologna*.
Conti Pietro	Farmacista	*Castelnuovo di farfa*.
Corradi Innocenzo . .	Medico Chirur. . .	*Bevagna*.
Corticelli Alessandro .	—— —— Profess.	*Urbino*.
Costa Annibale . . .	——	*Bologna*.
Costantini Vincenzo .	——	*Fiastra di Camerino*.
Crescimbeni Giulio. .	—— Chirurgo . .	*S. Gio. in Persiceto*.
Cristofori Andrea . .	——	*Mantova*.
Cusieri Aldobrando. .	——	*Certaldo*.
Dallanoce Stefano . .	—— Chirurgo . .	*Budrio*.
Dall' Oglio Giuseppe .	——	*Massalombarda*.
Dall' Uomo Luigi . .	——	*Monte Castello*.

Daveri Ubaldo . . .	Medico Chirurgo . .	*Bologna.*
De Lisi Antonio . .	——	*Napoli.*
Delpech	Prof. Primar. di Chir.	*Montpellier.*
Drej Vincenzo . . .	Medico	*Ravenna.*
Fabbri Giovanni . .	Chirurgo	*Sant' Angelo in Vado.*
Fabbri Paolo. . . .	——	*Bologna.*
Facchini Carlo . . .	Medico	*Cento.*
Falaschi Giuseppe . .	—— Chirurgo . .	*Firenze.*
Ferri Giuseppe . . .	——	*Ancona.*
Ferroni Alessandro . .	Chirurgo	*Panigale.*
Fierli Francesco. . .	Medico	*Monte Pulciano.*
Fogli Gaetano . . .	——	*Sant' Arcangelo.*
Fornasini Francesco .	—— Chirurgo . .	*Bologna.*
Forti Angelo . . .	——	*Predapio.*
Fossati Giovanni . .	——	*Parigi.*
Franceschini Nicola .	Chirurgo	*Perugia.*
Franchini Leonardo .	Medico	*Sarzana.*
Frioli Luca	Professore d'anatomia.	*Rimino.*
Fuina Giacomo . . .	Medico	*Offagna.*
Fuina Salvatore . . .	——	*Galliano.*
Fusconi Sebastiano . .	——	*Ravenna.*
Fusignani Lucio . .	——	*Meldola.*
Galeotti Evangelista .	——	*Costacciano.*
Gabinetto privato di Lettura	. . . . .	*Bologna.*
Galilei Gio. Battista .	Chirurgo	*Roma.*
Garilli Girolamo . .	Medico	*Piacenza.*
Gaspari Michele. . .	——	*Soriano.*
Gaudenzi Gaetano . .	——	*Piansano.*
Ghidella Pietro . . .	—— Chirurgo . .	*Viadana.*
Giacomazzi Stefano. .	——	*Bedizzole.*
Ginevri Alessandro . .	——	*Città di Castello.*
Giommi Giuseppe . .	Chirurgo	*Civitanuova.*
Giordani Lorenzo . .	Medico	*Penna San Giovanni.*
Giorgi Giuseppe . .	—— Chirurgo . . .	*Poggio Renatico.*

Giorgi Tommaso . .	Chirurgo	*Sasso ferrato.*
Giovannardi Ferdinando	——	*Bologna.*
Giovanetti Luigi . .	——	*Palombara in Sabina.*
Giri Giuseppe . . .	Medico	*Palestrina.*
Gordini Giuseppe . .	——	*Livorno.*
Gozzi Fulvio . . .	Professore	*Bologna.*
Gozzi Gio. Battista .	Chirurgo	*Brisighella.*
Grandi Gio. Battista .	Medico	*Fusignano.*
Granier Giuseppe . .	——	*Paciano.*
Grecchi Bassano . .	——	*Brisighella.*
Grilli Carlo	——	*Trevi.*
Guerin Giulio Redattore della Gazzette Medicale		*Parigi.*
Guizzardi Giuseppe .	Medico	*Montèsicuro.*
Guzzini Antonio . .	——	*Norcia*
Hercolani Luigi . .	——	*Staffolo.*
Hatin Giulio . . .	Professore	*Parigi.*
Lattanzi Felice . . .	Chirurgo	*Bieda.*
Lattanzi Luigi . . .	Medico	*Piperno.*
Lambertini Pietro . .	——	*S. Agostino.*
Lavagna Francesco . .	——	*Porto Maurizio.*
Lazzarini Luigi . . .	——	*Monte Vidono Combatte.*
Legge Luigi . . .	——	*Roma.*
Leonardi Francesco .	——	*Montefalco.*
Leonardi Giuseppe . .	——	*Savignano.*
Leonardi Luigi . . .	——	*S. Polo de' Cavalieri.*
Lupi Achille . . .	——	*Roma.*
Lupis Giuseppe . . .	——	*Trento.*
Maccaferri Alfonso . .	——	*Belfonte.*
Maccarone Serafino .	——	*Caprarola.*
Magistretti Angelo . .	——	*Imola.*
Magliari Pietro Redattore dell' Osservatore Medico		*Napoli.*
Malagò Pier Paolo . .	Professore	*Ferrara.*
Malagodi Luigi . . .	Chirurgo	*Fano.*
Malaguti Faustino . .	Farmacista	*Bologna.*

Malaguti Gioacchino .	Medico	*Bologna.*
Malaguti Gio. Battista.	Chirurgo	*Majolati.*
Mancini Angelo . . .	Medico	*Monsanmartino.*
Marcantonj Andrea .	—— Professore . .	*Urbino.*
Marchi Giuseppe . .	——	*Bologna.*
Marini Filippo . . .	Chirurgo	*Loreto.*
Mariani Luigi . . .	Medico	*Fara.*
Marmani Giuseppe . .	—— Chirurgo . .	*Casole Valsenio.*
Marelli Gio. Battista .	——	*Roma.*
Maroncelli Francesco .	——	*Roma.*
Marroni Luigi . . .	——	*Perugia.*
Martinelli Gio. Battista	——	*Cantigliano.*
Martini e Rolando Compilatori del Dizionario Periodico di Medicina		*Torino.*
Martucci Giovanni . .	Medico	*Orvieto.*
Masini Domenico . .	——	*Fossato.*
Masserotti Carlo . .	——	*Poggio Nativo.*
Mazzocchi Giuseppe .	——	*Castiglione del Lago.*
Mazzoni Alessandro .	——	*Forlì.*
Medici Michele . . .	—— Professore . .	*Bologna.*
Melandri Lorenzo . .	Farmacista	*Bologna.*
Menarini Gio. Battista	Medico	*Budrio.*
Menici Rinicro . . .	—— Chirurgo Profess.	*Pisa.*
Mezzetti Luigi . . .	—— Assist. Clinico .	*Bologna.*
Miari Luigi	Chirurgo	*Mogliano.*
Micheli Francesco . .	Farmacista	*Bologna.*
Mignardi Domenico .	Medico	*Ascoli.*
Milza Francesco . .	——	*Morrolo.*
Milanesi Aureliano . .	Chirurgo	*Contalupo.*
Mondini Francesco .	Medico Professore . .	*Bologna.*
Moro Antonio . . .	——	*Vogogna.*
Mosconi Andrea . .	——	*Montesanto.*
Muccioli Filippo . .	——	*Acquapendente.*
Narducci Giulio Cesare	——	*Tivoli.*

Negri Gaetano . . .	Medico	*Londra*.
Nicolini Francesco . .	——	*Calderola*.
Nobili Filippo . . .	——	*Trevi*.
Notari Eugenio . . .	—— Veterinario . .	*Bologna*.
Omodei Annibale . .	——	*Milano*.
Orioli Francesco . .	Professore	*Bologna*.
Orioli Nicola . . .	Chirurgo	*Fano*.
Otani Pietro . . .	Medico	*Roccantica*.
Ottoni Raffaele . . .	——	*Bagnorea*.
Paganini Francesco. .	——	*S. Agata*.
Palazzini Giovanni . .	Chirurgo	*Bergamo*.
Palanca Marino . .	Medico	*Osimo*.
Paletta Gio. Battista .	Professore di Chirurgia	*Milano*.
Palmieri Adone . . .	Medico Chirurgo . .	*Monterotondo*.
Palmieri Giovanni . .	——	*Fabbriano*.
Paolini Marco . . .	——	*Bologna*.
Parma Luigi . . .	——	*Malacappa*.
Passerini Pacifico . .	——	*Cannara*.
Passerini Ranieri . .	Farmacista ed ajuto del Prof. di Chimica .	*Pisa*.
Pellegrini Francesco .	Medico	*Montesecco*.
Persiani Cesare . . .	—— Chirurgo . .	*Lugo*.
Piccioni Carlo . . .	——	*Todi*.
Piccioni Scipione . .	——	*Monte Fortino in Camp.*
Pistolesi Michele . .	——	*Civitella*.
Ploner Giuseppe . .	Chirurgo	*Cervia*.
Poletti Lionello . . .	Medico Professore .	*Ferrara*.
Polimanti Luigi. . .	——	*Tarano*.
Pompei Luigi . . .	Chirurgo di S. Spirito	*Roma*.
Puglioli Giovanni . .	Medico Chirurgo . .	*Bologna*.
Quadri Carlo . . .	——	*Massa Lombarda*.
Ragazzoni Redattore del Repertorio di Agricoltura pratica ed Economia domestica		*Torino*.
Rasori Giovanni . .	Professore di Medicina	*Milano*.

Reggi Gioacchino . .	Medico . . , . .	*Gonzaga.*
Regnoli Girolamo . .	Chirurgo	*Massacio.*
Ribecchi Antonio . .	Medico	*Piperno.*
Riboni Luigi . . .	——	*Milano.*
Ricotti Antonio . . .	——	*Corneto.*
Rimondi Luigi . . .	——	*Egitto.*
Rodati Luigi . . .	Professore	*Bologna.*
Rolando Luigi . . .	—— di Medicina .	*Torino.*
Rossi Gabrielle . . .	Medico Professore . .	*Urbino.*
Rossi Giovanni . . .	Chirurgo	*Parma.*
Rossi Stefano . . .	Medico	*Tivoli.*
Rossini Terenziano . .	——	*Bieda.*
Saccenti Alessandro .	——	*Rivarolo.*
Sacchi Giacomo . . .	——	*Faenza.*
Sancassiani Francesco .	——	*Buccine.*
Salvatori Giacomo . .	——	*Pesaro.*
Santagata Antonio . .	—— Professore . .	*Bologna.*
Santarelli Imerio . .	——	*Pian di Meleto.*
Santini Angelo . . .	——	*Macerata.*
Scarpa Antonio . . .	Professore di Chirurgia	*Pavia.*
Scudery Lucca . . .	Medico	*Messina.*
Selmi Egidio . . .	Chirurgo	*Tossignano.*
Serafini Luigi . . .	Medico	*Marsciano.*
Serra Gaetano . . .	——	*S. Gio. in Persiceto.*
Sestili Loreto . . .	——	*Spoleto.*
Severini Giuseppe . .	——	*Perugia.*
Sgarzi Gaetano . . .	—— Professore . .	*Bologna.*
Società Medica e delle scienze Naturali di . .		*Bruxelles.*
Sorgoni Angelo . . .	Medico	*Santa Anatolia.*
Speroni Antonio . .	Chirurgo	*Roma.*
Stagni Giuseppe . .	——	*Penabilli.*
Strambio Giovanni . .	Medico	*Milano.*
Taddei Pietro . . .	Chirurgo	*Livorno.*
Tallois J.	Medico	*Bruxelles.*

Tamberlicchi Tommaso	—— Chirurgo Zoojatro	*Forlì*.
Termanini Gaetano . .	Professore	*Bologna*.
Terrigi Pietro . . .	Medico	*Castel nuovo di Porto*.
Thiene Domenico . .	——	*Vicenza*.
Tinti Raffaele . . .	——	*Bologna*.
Titocci Bartolomeo . .	Chir. Prim. dell' Ospedale di S. Giacomo . .	*Roma*.
Tommasini Giacomo .	Professore	*Parma*.
Tonelli Domenico . .	Medico	*Urbania*.
Torri Francesco . . .	Chirurgo	*Pisa*.
Torti Antonio . . .	Medico	*Moricone*.
Tozzola Cassiano . .	—— Chirurgo . .	*Imola*.
Trompeo Benedetto .	——	*Torino*.
Valori Francesco . .	——	*Roma*.
Vanderlinden Pietro .	——	*Bruxelles*.
Veggetti Giacomo . .	—— Chirurgo . .	*Bologna*.
Venturi Luigi . . .	——	*Ancona*.
Venturoli Matteo . .	Professore	*Bologna*.
Wiesseux		*Firenze*.
Vivarelli Eliseo . . .	Medico	*Trebbo*.
Vivarelli Luca . . .	——	*Bologna*.
Volpi Vincenzo . .	——	*Roma*.
Urbini Lorenzo . . .	Chirurgo	*Ravenna*.
Utili Silvestro . . .	Medico Professore .	*Macerata*.
Zacconi Francesco . .	——	*Sant' Ippolito*.
Zama Aristide . . .	—— Chirurgo . .	*Argenta*.
Zanoli Pietro . . .	——	*Monte Baroccio*.
Zucchini Giovanni . .	—— Chirurgo . .	*Brasile*.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO SECONDO VOLUME.

ANATOMIA

Intorno ad un nervo proprio del muscolo tensore della membrana del timpano - pag. 3
Scoperta anatomica. Appendici ventricolari della laringe - - - - - „ 277

ANATOMIA PATOLOGICA

Sulla mancanza congenita parziale e totale dell' iride - - - - - - „ 4
Osservazione di straordinario sviluppo de' vasi linfatici degl' inguini simulante due ernie inguinali - - - - - - - - - - - - - - „ 6
Obliterazione della vena cava inferiore, e di una parte della vena porta; circolazione venosa collaterale - - - - - - - - - - - - - „ 57
Osservazioni di cancro cerebriforme della vescica - - - - - - - - „ 59
Alterazione straordinaria dello stomaco ed Idatidi di nuovo genere - „ 62
Ernia dello stomaco - „ 133
Necroscopia del cadavere di nobile uomo, morto in Ferrara nel luglio 1830. „ 219
Carie del cranio - „ 249
Caso di anatomia patologica - - - - - - - - - - - - - - - - „ 277

FISIOLOGIA

Ricerche sullo siero del sangue - - - - - - - - - - - - - - - „ 9
Esistenza dei nervi nella placenta - - - - - - - - - - - - - - „ 12
Azione del midollo spinale sulla respirazione - - - - - - - - - „ 13
Delle funzioni del fegato e degli intestini nel feto - - - - - - - - „ 64
Principio del moto nei corpi organici - - - - - - - - - - - - - „ 133

Cause del moto nei corpi organici - - - - - - - - - - - pag. 161
Proporzioni coincidenti degli apparati nervoso, riproduttore e respiratorio degli animali - - - - - - - - - - - - - - - - „ 191
Legge della fecondità negli animali - - - - - - - - - - - - „ 193
Ricerche fisiologiche ed anatomiche sopra alcune parti dell' orecchio interno - „ 249
Osservazione intorno ad una secrezione straordinaria di latte - - „ 278
Sviluppo della lingua nelle diverse età della vita embrionale nell' uomo „ 279
Intorno ad un nuovo segno razionale per conoscere la gravidanza - „ 305
Esposizione di una memoria sulla dottrina dell' Omiopatia - - - „ 306

PATOLOGIA GENERALE E SPECIALE

Degli ostacoli del sangue nel tronco della vena porta - - - - - - „ 16
Febbre intermittente in un feto - - - - - - - - - - - - - - „ 17
Intorno la rigenerazione delle ossa - - - - - - - - - - - - - „ ivi
Cancro del pancreas - - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 18
Cenno sull' epidemia del vajuolo umano che ha regnato in questi ultimi tempi nel Regno Lombardo-Veneto - - - - - - - - - „ 20
Della lingua considerata sotto il rispetto diagnostico - - - - - - „ 66
De hydrope cystico sinuum frontalium - - - - - - - - - - - „ 68
Trattamento dell' Epilessia - - - - - - - - - - - - - - - - „ 69
Vaccina comunicata dalla madre al feto - - - - - - - - - - - „ 71
Malattia Jodica - „ 105
Dissoluzione chimica delle pareti dello stomaco pel succo gastrico - „ 106
Dei sintomi per mezzo de' quali è possibile di riconoscere le ernie del diaframma - „ 110
Mestruazione per le mammelle - - - - - - - - - - - - - - - „ 114
Del rammollimento nel tubo digestivo - - - - - - - - - - - - „ 136
Apoplessia nel feto - „ 141
Apoplessia nervosa - „ 194
Intorno ai tubercoli considerati specialmente nei Fanciulli - - - „ 221
Istoria di una flebite Puerperale - - - - - - - - - - - - - - „ 224
Ammasso di materie fecali simulante uno strangolamento interno - „ 279

Denti estratti dalla vagina - - - - - - - - - - - - - pag. 281
Corna nell' uomo - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 282
Sulla causa dell' aspetto lattiginoso che mostra il sangue in alcune circostanze - - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 283
Del vajuolo e delle sue differenze - - - - - - - - - - - - „ 321
Osservazioni pratiche sopra gli ascessi venerei - - - - - - - - „ 324
Sopra il genere spiloplaxia (*malum mortuum* di alcuni patologi) - „ 325
Disorganizzazione dell' epidermide nei neonati - - - - - - - - „ 327

TERAPEUTICA E MATERIA MEDICA

Dell' utilità della fasciatura compressiva nella cura della flebite, e della risipola flemmonosa e delle ferite dei notomisti - - - - - - „ 21
Del modo di preparare, e degli usi terapeutici del carburo di zolfo - „ ivi
Uso del sublimato corrosivo contro le ulceri, e le malattie erruttive croniche „ 23
Impiego della salicina contro le febbri intermittenti - - - - - - „ 24
Preparazione contro la Coqueluche - - - - - - - - - - - - - „ 25
Liquore di Koechlin nelle scrofole - - - - - - - - - - - - - „ 26
Caustico particolare per le creste, e pe' condilomi - - - - - - „ 28
Singhiozzo spasmodico ostinatissimo guarito per mezzo dell' acido idrocianico medicinale - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 29
Modi diversi di amministrare il Fosforo - - - - - - - - - - „ 30
Acetato di Morfina contro i dolori reumatici, artritici, sciatici ecc. adoperato esternamente - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 32
Pepe comune contro le febbri periodiche - - - - - - - - - - „ 33
Sull' uso del carbone animale negli ingorghi glandolari - - - - - „ 71
Osservazioni sull' uso interno ed esterno del cloruro di soda - - - „ 72
Utilità delle lozioni di aceto puro in varie malattie - - - - - - „ 73
Legatura de' membri nelle febbri intermittenti - - - - - - - - „ 75
Dell' uso della cochlearia armoracia come rimedio domestico - - - „ 76
Cancro guarito per mezzo dell' arsenico - - - - - - - - - - - „ ivi
Utilità dell' acqua coobata di lauro-ceraso contro il Tetano - - - - „ 77
Bagni jodurati nelle malattie scrofolose - - - - - - - - - - - „ 115
Rhus glabrum contro la salivazione - - - - - - - - - - - - - „ 120

Dell' uso della segala cornuta nelle metrorragie, congestioni uterine, epistassi, nell' emoptoe ed ematuria - - - - - - - - pag. 120
Mezzi contro gli ascaridi - - - - - - - - - - - - - - - - „ 123
Sui bagni di sublimato corrosivo - - - - - - - - - - - - - - „ 145
Proprietà curative della radice di *Polygala Senega* in alcune malattie degli occhi - „ 163
Uso del nitrato acido di mercurio nella blennorragia - - - - - - „ 165
Nuova applicazione del Cloruro di calce - - - - - - - - - - „ 166
Acido piro-legnoso impiegato nella cura della cangrena, delle ulceri, e dei funghi hematodes - - - - - - - - - - - - - - - „ 196
Rimedio contro i morsi dei serpenti - - - - - - - - - - - - „ 198
Caso di abbondante salivazione repressa coll' uso dell' Rhus glabrum „ 199
Malattia delle ossa guarita mediante l' uso dell'ossido bianco d' arsenico „ ivi
Ricerche sugli effetti ed il modo d' agire dei bagni di mare - - - „ 226
Amaurosi curate coll' uso esterno della stricnina - - - - - - - „ 240
Mezzi contro il prurito della vulva - - - - - - - - - - - - - „ 241
Annotazione intorno la spugna di mare ed il carbone animale - - „ 251
Fosfato acido di chinina - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 252
L' Upas dell' Isola di Java - - - - - - - - - - - - - - - - „ 253
Cloruro di calce contro le blennorragie - - - - - - - - - - - „ 289
Ricerche sull' azione dei medicamenti del barone Wedekind - - - „ 290
Corteccia astringente del Brasile - - - - - - - - - - - - - - „ 328
Nuovo modo d' amministrare il fegato di zolfo contro il croup - - „ 329
Esperienze terapeutiche sul bromuro di mercurio - - - - - - - „ 331

CHIMICA E FARMACIA

Nicotina principio attivo del tabacco - - - - - - - - - - - - „ 34
Principio attivo della radice di Chiococca Anguifuga - - - - - - „ 35
Risultato dell' esame chimico fatto da Gueranger sulla sostanza squamosa che trovasi ne' capelli - - - - - - - - - - - - - - - „ 36
Esame chimico d' un calcolo salivare umano di Bosson - - - - - „ ivi
Tisana di Feltz - „ 37
Sul Thorium nuovo metallo scoperto da Berzelius - - - - - - - „ 38

Composizione dell' acido malico - - - - - - - - - - - - pag. 39
Saggio sulla formazione degli Alcoolati definiti, composti di sali, e d' alcool analoghi agli idrati - - - - - - - - - - - - „ ivi
Sull' influenza dell' aria per determinare la cristallizzazione delle soluzioni saline - „ 41
Mezzo per riconoscere la presenza dell' arsenico in pochissimo spazio di tempo - „ 78
Nuovo processo per l' estrazione della Morfina - - - - - - - - „ ivi
Nuovo processo per l' estrazione della Chinoidina - - - - - - - „ 79
Mezzi per constatare la presenza del solfato di rame, o di zinco nel pane „ 80
Sulla trasformazion chimica delle combinazioni organiche - - - „ 81
Sull' unguento mercuriale - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 85
Cioccolata colla gelatina di Lichene - - - - - - - - - - - - - „ 88
Medicamenti saccarici - - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ ivi
Sul radicale metallico della magnesia - - - - - - - - - - - - „ 124
Lettera di Berzelius all' istituto di Parigi - - - - - - - - - - „ 126
Impurità dell' acque distillate - - - - - - - - - - - - - - - „ 127
Nuovo reattivo per la morfina - - - - - - - - - - - - - - - „ 128
Etere idrojodico - „ ivi
Conservazione della polpa di Cassia - - - - - - - - - - - - - „ 147
Formale di alcuni medicamenti saccarolici - - - - - - - - - - „ 148
Preparazione e proprietà della Salicina - - - - - - - - - - - - „ 151
Acido Jodico cristallizzato — Non esistenza degli acidi iodo-solforico, iodo-nitrico, e iodo-fosforico - - - - - - - - - - - - - - „ 166
Analisi della Segala Cornuta - - - - - - - - - - - - - - - - „ 187
Preparazione della Pomata stibiata - - - - - - - - - - - - - - „ 201
Preparazione dell' olio d' ova - - - - - - - - - - - - - - - - „ 202
Nuovo metodo per ridurre in polvere il fosforo - - - - - - - - „ 203
Precipitazione de' sali metallici per mezzo de' carbonati alcalini - - „ ivi
Sull' Osamide - „ 242
Siroppo di Fiori di pesco - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 243
Nuovo metodo per preparare il Cianuro di Mercurio - - - - - - „ 244
Nuovo processo per la preperazione dell' Etiope Marziale - - - - „ ivi
Estratto d' una memoria pubblicata da M. A. Donnè sul mezzo di ri-

conoscere gli alcali vegetabili in caso di medicina legale - pag. 254
Preparazione corretta della salicina - - - - - - - - - - - - - „ 293
Sulla volatilità dell' acido arsenioso di alcuni altri corpi ne' vapori d'acqua, alcool ed etere - - - - - - - - - - - - - - - - „ 294
Sulla combinazione del gas ammoniacale colli cloruri - - - - - - „ 295
Analisi delle foglie d' uva Ursina - - - - - - - - - - - - - „ 296
Analisi della radice di Tormentilla - - - - - - - - - - - - - „ ivi
Acido para-tartarico - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 339
Sulla composizione dell' urea - - - - - - - - - - - - - - - „ 340
Nuovo acido nell' olio essenziale di Lauro ceraso - - - - - - - „ 341
Nuovo metodo per fare l' Etiope Marziale - - - - - - - - - - „ ivi

CHIRURGIA

Legatura dell' arteria carotide sinistra nell' aneurisma spuria secondaria „ 42
Pratiche considerazioni intorno l' uso del moxa e dei cauteri - - „ 43
Nuovo processo per l' amputazione della verga - - - - - - - - „ 45
Processo operatorio per riunire le lacerazioni del perineo - - - - „ ivi
Del torcere le arterie per fermarne l' emorragie - - - - - - - „ 46
Sui cancri superficiali - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 89
Frattura della gamba - - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 152
Estirpazione di un polipo carcinomatoso dal seno mascellare sinistro „ 153
Estratto di una Memoria del Sig. Colombat intorno ad una maniera di compressione, e di allacciatura delle profonde arterie (con tavola) „ 168
Ottalmite dei neonati - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 172
Nuovo metodo per guarire radicalmente le ernie - - - - - - - - „ 204
Nuova specie di tumore descritto col nome di Pneumonodes - - „ 206
Esperienze relative alla ristaurazione delle parti mutilate, o distrutte del corpo umano - - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ ivi
Imperforazione congenita dell' utero, puntura e guarigione - - - „ 259
Esperienze relative alla ristaurazione di parti mutilate o distrutte del corpo umano — §. 2.° Ristaurazione dei labbri in caso di oclusione della bocca - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 260
§. 3.° Formazione di un prepuzio - - - - - - - - - - - - - „ 263

Amputazione nell' articolazione del ginocchio - - - - - - - pag. 297
Nota relativa ad un apparecchio per le fratture con piaghe contuse - „ 299

OSTETRICIA

Della maniera di esplorare nello stato di gravidanza - - - - - - „ 174

MEDICINA LEGALE ED IGIENE PUBBLICA

Circostanza da osservarsi nell' avvelenamento dell' arsenico - - - „ 48
Intorno l' azione velenosa dei solfuri d' arsenico, di piombo, di rame e di mercurio sull' economia animale - - - - - - - - - - „ 49
Avvelenamento scoperto sette anni dopo la morte - - - - - - - „ 50
Se la rottura delle membrane interna e media delle carotidi negl' impiccati sia segno che l' individuo viveva all' atto dell' impiccatura „ 52
Cloruri contro la peste - - - - - - - - - - - - - - - - „ 53
Intorno le macchie prodotte dall' acido nitrico - - - - - - - - „ 90
Nuove ricerche sull' origine, la natura, e gli effetti del veleno delle salciccie corrotte - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 91
Avvelenamento per l' olio empireumatico - - - - - - - - - - „ 96
Avvelenamento prodotto dalla canfora - - - - - - - - - - - „ 128
Accusa di avvelenamento, e diligenze che debbono usare i periti nei loro rapporti - - - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 129
Avvelenamento occasionato dal solfato di morfina - - - - - - - „ 131
Storia di un avvelenamento mortale prodotto dal sotto-nitrato di bismuth „ 154
Effetti velenosi del Prezzemolo salvatico - - - - - - - - - - „ 185
Sanguisughe inghiottite - - - - - - - - - - - - - - - - - „ 210
Avvelenamento di sei persone prodotto dall' arsenico - - - - - - „ 211
Acido idrocianico nei formaggi - - - - - - - - - - - - - - „ 342

VETERINARIA

Sperienze ed osservazioni sull' idrofobia ne' cani - - - - - - - „ 267

PREMI PROPOSTI DA DIVERSE ACCADEMIE

Pagine - - - - - - - - - - - - - 55. 158. 188. 189. 213. 274

SEDUTE DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA

Pagine - - - - - - - - - - - - - - 56. 103. 160. 300. 347

BIBLIOGRAFIA

Pagine - - - - - - - - - - - - - - 99. 158. 214. 245. 302

VARIETA'

Osservazioni intorno ai costumi ed al morso della vipera comune pag. 185
Programma della società medico-chirurgica di Bologna - - - - - „ 53
Vaccinazione - - - - - - - - - - - - - - - - pag. 98. 275
Nota degli associati - - - - - - - - - - - - - - - - pag. 343
Indice delle materie contenute in questo secondo Volume - - - „ 352

Die 20. *Decembris* 1830.

NIHIL OBSTAT

Pro Eminentissimo et Reverendissimo D. D.

CAROLO CARD. OPPIZZONIO

Archiep. Bononiæ

ANTONIUS PROF. ALESSANDRINI.

Die 22. *Decembris* 1830.

VIDIT

Pro Excelso Gubernio

DOMINICUS MANDINI S. T. D. Coll. Prior Parochus et Exam. Synod.

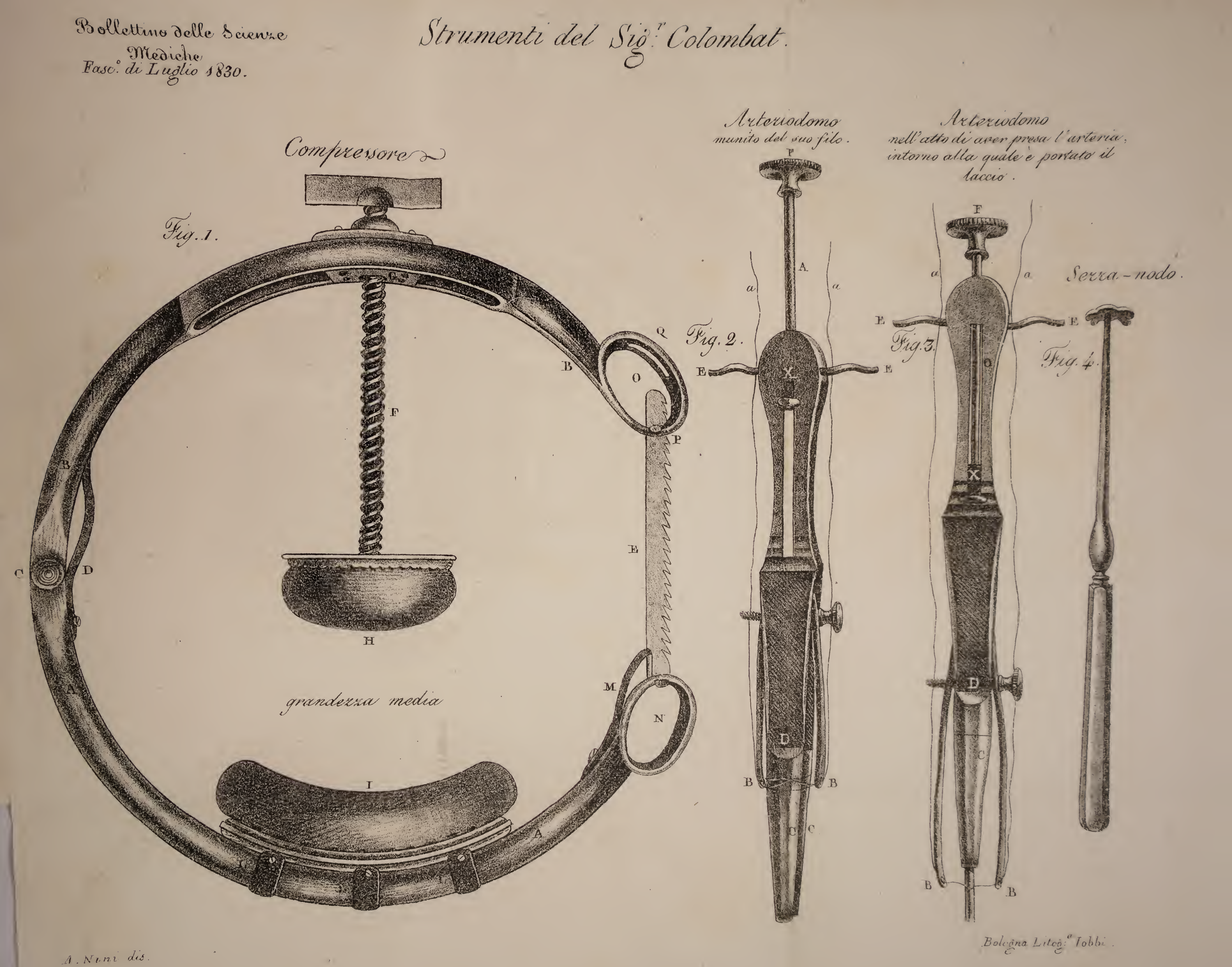
Die 24. *Decembris* 1830.

IMPRIMATUR

LEOPOLDUS Archip. PAGANI Prov. Gen.

Bollettino delle Scienze Mediche
Fasc.° di Luglio 1830.

Strumenti del Sig.r Colombat.



A. Nini dis.

Bologna Litog.a Tobbi.